



ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH KON TUM

unicef

PHÂN TÍCH

TÌNH HÌNH TRẺ EM VÀ PHỤ NỮ
TỈNH KON TUM

PHÂN TÍCH

TÌNH HÌNH TRẺ EM VÀ PHỤ NỮ
TỈNH KON TUM

LỜI CẢM ƠN

Hoạt động nghiên cứu Phân tích Tình hình Trẻ em được thực hiện vào năm 2013-2014 bởi Chương trình Chính sách Xã hội và Quản trị trong khuôn khổ Chương trình Hợp tác giữa Chính phủ Việt Nam và Quỹ Nhi đồng Liên hợp Quốc (UNICEF) giai đoạn 2012-2016. Ấn phẩm này thể hiện mối quan hệ chặt chẽ giữa tỉnh Kon Tum và UNICEF Việt Nam.

Nghiên cứu được thực hiện bởi nhóm nghiên cứu gồm Ông Edwin Shanks, Bà Buôn Krông Tuyệt Nhung và Ông Dương Quốc Hùng với sự hỗ trợ của Ông Vũ Văn Đam và Ông Trần Ngọc Hà.

Các phát hiện từ nghiên cứu được tổng hợp từ các cuộc họp tham vấn, lấy ý kiến đóng góp của các bên liên quan tại địa phương trong chuyến công tác thực địa vào đầu năm 2013 và từ hội thảo góp ý dự thảo báo cáo nghiên cứu tổ chức ở Kon Tum vào tháng 07 năm 2014. Bản báo cáo đã tiếp thu những ý kiến đóng góp của các cơ quan, sở ban ngành, các tổ chức tại địa phương như: Hội đồng Nhân dân, đại diện cơ quan Đảng của tỉnh, Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Lao động, Thương binh và Xã hội, Sở Giáo dục và Đào tạo, Sở Y tế, Cục Thống kê, Sở Tài chính, Trung tâm bảo trợ xã hội, Hội Liên hiệp Phụ nữ, Sở Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Trung tâm Nước sạch và Vệ sinh Môi trường, Ban Dân tộc, Sở Tư pháp.

Văn phòng UNICEF Việt Nam biên tập và hoàn thiện báo cáo này.

Tỉnh Kon Tum và UNICEF Việt Nam xin chân thành cảm ơn các cơ quan, tổ chức và cá nhân đã đóng góp xây dựng báo cáo này.

LỜI NÓI ĐẦU

Báo cáo Phân tích Tình hình Trẻ em này là một trong các nghiên cứu phân tích tình hình mà UNICEF Việt Nam khởi xướng nhằm hỗ trợ các tỉnh thông qua chương trình Chính sách Xã hội và Quản trị. Mục đích của sáng kiến này là cung cấp thông tin cho quá trình lập kế hoạch và ngân sách của các tỉnh, bao gồm Kế hoạch Phát triển Kinh tế Xã hội (KH PTKTXH) và kế hoạch các ngành để các kế hoạch này trở nên thân thiện với trẻ em hơn và dựa trên bằng chứng.

Phân tích Tình hình Trẻ em mang lại bức tranh tổng thể về tình hình trẻ em trai và trẻ em gái ở tỉnh Kon Tum. Phân tích này được thực hiện theo tiếp cận dựa trên quyền trẻ em, nhìn nhận tình hình trẻ em dưới góc độ bình đẳng, do vậy báo cáo phân tích là nguồn đóng góp duy nhất để tìm hiểu tình hình thực tế của trẻ em gái, trẻ em trai, trẻ em nông thôn và thành thị, trẻ em người dân tộc thiểu số và trẻ em người Kinh, trẻ em giàu và trẻ em nghèo ở tỉnh Kon Tum hiện nay.

Các phát hiện của báo cáo cũng chỉ ra những tiến bộ đáng ghi nhận trong quá trình thực hiện quyền trẻ em song hành với các thành tựu phát triển kinh tế xã hội trong những năm gần đây của tỉnh. Tuy nhiên, vẫn còn có những lĩnh vực tồn tại sự khác biệt và cần được cải thiện hơn nữa. Đó là trường hợp của nhóm dân số yếu thế bao gồm dân tộc thiểu số và cả những lĩnh vực như suy dinh dưỡng, suy dinh dưỡng thể thấp còi, tình hình nước sạch và công trình vệ sinh, chuyển cấp học từ giáo dục cơ sở lên giáo dục trung học và vấn đề bảo vệ trẻ em.

Chúng tôi hy vọng báo cáo Phân tích Tình hình Trẻ em sẽ là tài liệu tham khảo hữu ích cho tỉnh Kon Tum trong quá trình lập, thực hiện, theo dõi và đánh giá kế hoạch Phát triển Kinh tế Xã hội, kế hoạch các ngành và xây dựng các can thiệp theo hướng thân thiện với trẻ em.



MỤC LỤC

Danh mục Bảng, Biểu, Khung, Hình.....	10
CHƯƠNG 1 GIỚI THIỆU	16
1.1 Mục đích nghiên cứu	17
1.2 Khung phân tích và phương pháp nghiên cứu.....	17
1.3 Địa bàn nghiên cứu và những người tham gia	20
1.4 Cấu trúc của báo cáo	21
CHƯƠNG 2 BỐI CẢNH PHÁT TRIỂN	26
2.1 Thực trạng địa lý	27
2.1.1 Biến đổi khí hậu, tài nguyên nước và môi trường	27
2.2 Các đặc điểm và xu hướng dân số	28
2.2.1 Đô thị hóa và quy mô dân số	28
2.2.2 Nhập cư.....	29
2.2.3 Cấu trúc dân tộc.....	29
2.2.5 Tỷ lệ tăng dân số và tỷ suất sinh.....	31
2.2.6 Tỷ số giới tính khi sinh	31
2.2.7 Quy mô hộ gia đình	33
2.3 So sánh một số chỉ tiêu phát triển con người.....	33
2.3.1 Tử vong trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ.....	33
2.3.2 Dinh dưỡng trẻ em	34
2.3.3 Nước sinh hoạt và vệ sinh	34
2.3.4 Tình hình giáo dục cho người lớn tuổi	34
2.4 Thu nhập hộ gia đình, việc làm và nền kinh tế của tỉnh	35
2.4.1 Cấu trúc nền kinh tế tỉnh	35
2.4.2 Thu nhập và chi tiêu hộ gia đình	35
2.4.3 Sử dụng đất và những phát triển trong kinh tế nông nghiệp gần đây	36
2.4.4 Cấu trúc lao động và mức độ tham gia	38

CHƯƠNG 3 BỐI CẢNH THỂ CHẾ VÀ SỰ CHÊNH LỆCH GIỮA CÁC ĐỊA BÀN TRONG TỈNH 40

3.1 Bối cảnh thể chế cho việc thực hiện quyền trẻ em.....	41
3.1.1 Nguồn thu, ngân sách tỉnh và các chỉ tiêu trong lĩnh vực xã hội.....	41
3.1.2 Khung chính sách và thể chế cho bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em	42
3.1.3 Chương trình Hành động vì trẻ em của tỉnh	43
3.1.4 Vai trò và trách nhiệm của các cơ quan trong vấn đề quyền trẻ em	48
3.1.5 Điều phối liên ngành, lồng ghép và hợp lực các dịch vụ công	53
3.2 Các hình thái chênh lệch chủ yếu trong nội địa bàn tỉnh	54
3.2.1 Các vùng nhân khẩu học	54
3.2.2 Thực trạng và xu hướng nghèo	55
3.2.3 Vấn đề nghèo đa chiều trẻ em.....	58
3.2.4 Xếp hạng các huyện theo mức độ khó khăn, bất lợi.....	58
3.3 Các nhóm phụ nữ, trẻ em khó-tiếp-cận và dễ bị tổn thương.....	59
3.3.1 Bà mẹ, trẻ dưới 1 tuổi và trẻ lứa tuổi mầm non	59
3.3.2 Vị thành niên và thanh niên.....	59

CHƯƠNG 4 VẤN ĐỀ DỄ TỔN THƯƠNG VÀ NHỮNG YẾU TỐ KINH TẾ- XÃ HỘI VÀ VĂN HÓA-XÃ HỘI TIỀM ẨN 64

4.1 Thu nhập hộ gia đình, cung ứng lương thực, và dinh dưỡng.....	65
4.1.1 Các hình thức đa dạng hóa sinh kế.....	66
4.1.2 Các hình thức hợp tác và phụ thuộc lẫn nhau giữa hộ gia đình	69
4.1.3 Thực phẩm từ rừng và canh tác vườn hộ.....	69
4.1.4 Dinh dưỡng của bà mẹ, trẻ sơ sinh và tập quán chăm sóc	69
4.2 Hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản.....	70
4.2.1 Các xu hướng khác nhau trong việc sinh con	70
4.2.2 Tảo hôn và có thai sớm.....	71
4.2.3 Vấn đề tâm linh và nghi lễ của việc sinh đẻ.....	73
4.2.4 Giáo dục, tín ngưỡng tôn giáo, kế hoạch hóa gia đình và tránh thai	74

CHƯƠNG 5 SỰ THAM GIA CỦA TRẺ EM VÀ NHỮNG CHUYỂN ĐỔI VỀ VĂN HÓA, XÃ HỘI.....	78
5.1 Mạng lưới xã hội của trẻ em và các hoạt động hàng ngày.....	79
5.1.1 Trẻ em ở các khu vực vùng sâu, vùng xa.....	80
5.1.2 Trẻ em ở các khu vực nông thôn đi lại dễ dàng.....	81
5.1.3 Trẻ em ở khu vực thành thị.....	82
5.2 Những vấn đề, khó khăn mà trẻ em phải đối mặt.....	83
5.3 Bảo vệ và sự tham gia của trẻ em dân tộc thiểu số.....	87
5.3.1 Sự chuyển biến theo thời gian của các thể chế văn hóa, xã hội.....	87
5.3.2 Thiết chế thôn làng.....	87
5.3.3 Luật tục.....	88
5.3.4 Giao diện giữa thể chế Nhà nước và thiết chế truyền thống buôn làng.....	89
5.3.5 Thái độ đối với trẻ em.....	90
5.4 Những ưu tiên và kiến nghị.....	91
CHƯƠNG 6 DỊCH VỤ Y TẾ, NƯỚC SẠCH VÀ VỆ SINH.....	94
6.1 Khung chính sách và chương trình.....	95
6.1.1 Thu, chi trong ngành Y tế.....	96
6.2 Tình hình hiện tại.....	99
6.2.1 Sức khỏe và dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em.....	99
6.2.2 Các hình thái tử vong mẹ và trẻ sơ sinh.....	104
6.2.3 HIV/AIDS.....	105
6.2.4 Mạng lưới chăm sóc sức khỏe tuyến cơ sở.....	105
6.2.5 Nước sinh hoạt và vệ sinh nông thôn.....	108
6.3 Ưu tiên và kiến nghị.....	112
CHƯƠNG 7 GIÁO DỤC VÀ PHÁT TRIỂN.....	118
7.1 Khung chính sách và chương trình.....	119
7.1.1 Phân bổ ngân sách ngành giáo dục.....	120
7.1.2 Chi tiêu trong Chương trình MTQG về GD&ĐT.....	121
7.1.3 Các chính sách của tỉnh.....	121

7.2 Tình hình hiện tại	122
7.2.1 Thành tựu giáo dục của dân số chung	122
7.2.2 Vấn đề giới và học sinh dân tộc thiểu số trong giáo dục phổ thông.....	124
7.2.3 Giáo dục trẻ thơ	127
7.2.4 Tiểu học.....	129
7.2.5 Kết quả học tập ở cấp tiểu học và trung học cơ sở.....	130
7.2.6 Giáo dục cho trẻ khuyết tật	132
7.2.7 Hoạt động y tế học đường.....	133
7.2.8 Giáo dục thường xuyên và cơ hội việc làm.....	133
7.3 Ưu tiên và kiến nghị.....	135
CHƯƠNG 8 BẢO VỆ TRẺ EM	138
8.1 Khung chính sách và chương trình.....	139
8.2 Các chương trình của tỉnh	141
8.3 Tình hình hiện tại	143
8.3.1 Số liệu về trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt	143
8.3.2 Bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng	146
8.3.3 Bảo vệ và chăm sóc trẻ mồ côi, trẻ em khuyết tật.....	148
8.3.4 Chính sách hỗ trợ cho các đối tượng bảo trợ xã hội.....	149
8.3.5 Hỗ trợ khẩn cấp.....	151
8.3.6 Phòng chống tai nạn thương tích.....	152
8.3.7 Trẻ em lao động	155
8.3.8 Trẻ em vi phạm pháp luật.....	156
8.3.9 Bạo lực và lạm dụng trẻ em	156
8.4 Ưu tiên và kiến nghị.....	157
Danh mục tài liệu tham khảo.....	161
PHỤ LỤC 1 CÁC BIỂU SỐ LIỆU	165

DANH MỤC BẢNG, BIỂU, KHUNG, HÌNH

BẢNG

- Bảng 1.1 Các địa bàn nghiên cứu
- Bảng 2.1 Tỷ lệ nhập cư thuần trong các tỉnh Tây Nguyên các năm 1989, 1999 & 2009
- Bảng 2.2 Nhân khẩu học và các chỉ số phát triển con người so sánh trên toàn quốc, trong khu vực và nội địa bàn tỉnh
- Bảng 2.3 Quy mô hộ và tỷ số phụ thuộc dân số: so sánh toàn quốc, trong khu vực và nội địa bàn tỉnh (2009)
- Bảng 2.4 Sử dụng đất năm 2011
- Bảng 2.5 Diện tích đất sản xuất nông nghiệp tính theo hộ và lao động nông nghiệp năm 2006
- Bảng 2.6 Cấu trúc lao động năm 2011
- Bảng 3.1 Kế hoạch Dự kiến các nguồn vốn cho ngân sách phát triển, 2011-2015
- Bảng 3.2 Khung chính sách chăm sóc, bảo vệ, và giáo dục trẻ em
- Bảng 3.3 Trách nhiệm tổ chức trong Chương trình Hành động vì trẻ em trên phạm vi tỉnh
- Bảng 3.4 Trách nhiệm về mặt tổ chức đối với trẻ bị khuyết tật
- Bảng 3.5 Các khu vực nhân khẩu học của tỉnh Kon Tum
- Bảng 4.1 Lý do không sử dụng trạm y tế xã cho chăm sóc thai sản và sinh con
- Bảng 4.2 Tỷ lệ người trẻ tuổi mới lập gia đình theo lứa tuổi, địa bàn và giới tính, 2009
- Bảng 4.3 Tỷ lệ phụ nữ sinh con trong khoảng 12 tháng (4-2008 đến 3-2009) có từ 3 con trở lên phân theo tôn giáo
- Bảng 5.1 Những vấn đề và khó khăn của trẻ em xã Pờ Ê
- Bảng 5.2 Những vấn đề và khó khăn của trẻ em xã Tân Cảnh
- Bảng 5.3 Những vấn đề và khó khăn của trẻ em phường Lê Lợi
- Bảng 5.4 Hồ sơ nghiên cứu khoa học và xã hội về DTTS ở địa bàn Tây Nguyên
- Bảng 6.1 Các chính sách và chương trình trong lĩnh vực y tế về Chương trình Hành động quốc gia vì trẻ em giai đoạn 2012-2020
- Bảng 6.2 Các hạng mục thu và chi của ngành Y tế giai đoạn 2006-2010
- Bảng 6.3 Một số chỉ tiêu về sức khỏe bà mẹ và trẻ em giai đoạn 2001-2012
- Bảng 6.4 Một số chỉ tiêu về dinh dưỡng bà mẹ và trẻ sơ sinh so sánh nội địa bàn tỉnh năm 2011
- Bảng 6.5 Các chỉ tiêu nước sinh hoạt và vệ sinh nông thôn, 2010, 2011 & 2012

- Bảng 6.6 Các chỉ số xếp hạng của huyện về dinh dưỡng, cung cấp nước sinh hoạt cho trẻ em
- Bảng 7.1 Danh sách các chính sách giáo dục và chương trình trong Chương trình Hành động quốc gia vì trẻ em giai đoạn 2012-2020
- Bảng 7.2 Phân bố ngân sách trong giáo dục phổ thông, 2011
- Bảng 7.3 Tỷ lệ đi học đúng độ tuổi ở các cấp học phổ thông tại Kon Tum theo địa bàn và giới tính năm 2009
- Bảng 7.4 Các lớp nhà trẻ - Một số chỉ tiêu chủ yếu, năm học 2012-2013
- Bảng 7.5 Các lớp mẫu giáo - Một số chỉ tiêu chủ yếu, năm học 2012-2013
- Bảng 7.6 Giáo dục tiểu học - Một số chỉ tiêu chủ yếu năm học 2011-2012
- Bảng 7.7 Tỷ lệ bỏ học các cấp tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông, năm học 2011-2012
- Bảng 7.8 Kết quả học tập môn toán và tiếng Việt của học sinh DTTS bậc tiểu học, năm học 2006-2007 đến 2011-2012
- Bảng 7.9 Kết quả học tập môn toán và tiếng Việt của học sinh tiểu học, năm học 2011-2012
- Bảng 7.10 Kết quả học tập các môn Toán và tiếng Việt của học sinh THCS và THPT, năm học 2011-2012
- Bảng 7.11 Giáo dục cho trẻ em khuyết tật, 2012
- Bảng 7.12 Trẻ em khuyết tật đến trường phân theo đơn vị hành chính năm 2012
- Bảng 8.1 Các chính sách và chương trình liên quan đến bảo vệ trẻ em trong Chương trình Hành động quốc gia vì trẻ em giai đoạn 2012-2020
- Bảng 8.2 Thu thập số liệu và báo cáo về trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt
- Bảng 8.3 Số trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt 2010 & 2012
- Bảng 8.4 Tỷ lệ người kết hôn theo nhóm tuổi, giới tính và địa bàn cư trú năm 2009
- Bảng 8.5 Các đối tượng bảo trợ xã hội và ngân sách hỗ trợ theo đơn vị hành chính năm 2012
- Bảng 8.6 Các đối tượng bảo trợ xã hội của thành phố Kon Tum năm 2011 & 2012
- Bảng 8.7 Hỗ trợ tiền mặt trong chương trình cứu trợ sau bão Ketsana
- Bảng 8.8 Trách nhiệm về mặt tổ chức đối với trẻ em khuyết tật

KHUNG

- Khung 1.1 Câu hỏi nghiên cứu
- Khung 4.1 Lao động, nguồn lương thực và tiền mặt của một hộ gia đình nghèo ở xã Pờ Ê
- Khung 4.2 Tập quán, nghi thức sinh đẻ của phụ nữ người Brâu và Rơ Mâm
- Khung 4.3 Một số vấn đề trong hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản ở xã Tân Cảnh
- Khung 5.1 Khác biệt trong quan điểm giữa cha mẹ và con cái trong việc sử dụng điện thoại di động và Internet
- Khung 6.1 Công việc của một nhân viên y tế tại thôn Viklàng 2, xã Pờ Ê
- Khung 6.2 Vận hành, bảo trì các hệ thống cấp nước sinh hoạt
- Khung 7.1 Cơ hội để học lên cao và việc làm của học sinh nghỉ học sau khi tốt nghiệp Trung học cơ sở tại xã Tân Cảnh
- Khung 8.1 Các hoạt động bảo trợ trẻ em tại Tp. Kon Tum năm 2012
- Khung 8.2 Giám hộ của trẻ em: Các bài viết trong Công ước Liên Hợp Quốc về Quyền trẻ em và luật dân sự của Việt Nam
- Khung 8.3 Tổ hòa giải thôn ở Kon Tum
- Khung 8.4 Giám hộ trẻ em: Các điều khoản trong công ước quốc tế về Quyền trẻ em và trong Bộ luật Dân sự của Việt Nam

BẢN ĐỒ

- Bản đồ 2.1 Tỉnh Kon Tum
- Bản đồ 2.2 Thành phần dân tộc của tỉnh Kon Tum
- Bản đồ 3.1 Tỷ lệ hộ nghèo theo đơn vị hành chính năm 2012 (%)
- Bản đồ 3.2 Số lượng hộ nghèo theo đơn vị hành chính năm 2012
- Bản đồ 3.3 Phân loại các huyện theo mức độ khó khăn và bất lợi

HÌNH

- Hình 2.1 Đặc điểm dân số các xã của tỉnh Kon Tum năm 2010
- Hình 2.2 Cơ cấu tuổi dân số năm 1999 & 2009
- Hình 2.3 Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ dưới 5 tuổi (2005-2011) so sánh toàn quốc, trong khu vực và nội địa bàn tỉnh
- Hình 2.4 Tỷ lệ dân số trên 5 tuổi hiện đang theo học, đã đi học, hoặc chưa bao giờ tới trường theo nhóm dân tộc năm 1999 & 2009
- Hình 2.5 Diện tích đất nông nghiệp trồng cây hàng hóa trong năm 2000 và 2011 (ha)
- Hình 2.6 Tỷ lệ tham gia của lực lượng lao động trong năm 2010, so sánh toàn quốc, trong khu vực và nội địa bàn tỉnh
- Hình 3.1 Các nguồn thu của tỉnh, 2006-2011
- Hình 3.2 Chi cho lĩnh vực xã hội của tỉnh năm 2006-2011
- Hình 3.3 Dân số người dân tộc thiểu số trong xã và tỷ lệ đói nghèo (2010)
- Hình 3.4 Tỷ lệ hộ nghèo là người Kinh năm 2012
- Hình 3.5 Tỷ lệ hộ DTTS là hộ nghèo năm 2012
- Hình 3.6 Số hộ nghèo là người DTTS, 2012
- Hình 3.7 Tỷ lệ hộ người Kinh là hộ nghèo năm 2012
- Hình 4.1 Chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ nhỏ - sơ đồ quan hệ các yếu tố, nguyên nhân
- Hình 4.2 Đa dạng sinh kế cho thu nhập tiền mặt, đáp ứng nhu cầu lương thực của các hộ gia đình dân tộc thiểu số ở Tây Nguyên
- Hình 4.3 Phụ nữ độ tuổi 15-19 có một con trở lên năm 2009
- Hình 4.4 Tỷ lệ khai sinh muộn năm 2012
- Hình 4.5 Mối quan hệ giữa tỷ lệ phụ nữ có từ ba con trở lên và thành tựu giáo dục cao nhất theo huyện, 2009
- Hình 5.1 Sơ đồ mạng lưới hoạt động của trẻ em
- Hình 5.2 Đồ hình chữ thể hiện tần suất công việc thường ngày của trẻ em
- Hình 5.3 Hoạt động của trẻ em người dân tộc thiểu số xã Pờ Ê
- Hình 5.4 Hoạt động của trẻ em ở xã Tân Cảnh
- Hình 5.5 Hoạt động của trẻ em ở phường Lê Lợi
- Hình 6.1 Phân bổ ngân sách thường xuyên cho lĩnh vực y tế dự phòng và khám, chữa bệnh giai đoạn 2006-2010 (số thực tế) và 2010-2010 (số kế hoạch)

- Hình 6.2 Chi tiêu trong Chương trình MTQG về các dịch bệnh xã hội nguy hiểm và HIV/AIDS giai đoạn 2006-2010
- Hình 6.3 Chi tiêu trong chương trình MTQG về Dân số và Kế hoạch hóa gia đình giai đoạn 2006-2010
- Hình 6.4 Chi tiêu trong Chương trình MTQG về nước sạch và VSMT nông thôn giai đoạn 2006-2010
- Hình 6.5 Tỷ lệ khám thai định kỳ của phụ nữ tuổi từ 15-49 trong vòng 24 tháng trước ngày 1 tháng 4 năm 2012 tại các khu vực nông thôn và thành thị ở Kon Tum
- Hình 6.6 Trẻ dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thể nhẹ cân chia theo đơn vị hành chính, từ 2006 đến 2012
- Hình 6.7 Trẻ dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thể nhẹ cân năm 2012
- Hình 6.8 Trẻ dưới năm tuổi thấp còi năm 2012
- Hình 6.9 Tỷ lệ người dân nông thôn chưa sử dụng nước hợp vệ sinh năm 2011
- Hình 6.10 Số người dân nông thôn chưa sử dụng nước hợp vệ sinh năm 2011
- Hình 6.11 Tỷ lệ hộ nông thôn có và không có nhà tiêu hợp vệ sinh theo khu vực hành chính năm 2011
- Hình 6.12 Tỷ lệ hộ nghèo và các xã không có nhà tiêu hợp vệ sinh năm 2011
- Hình 7.1 Phân bố chi tiêu trong Chương trình MTQG về Giáo dục và Đào tạo ở Kon Tum giai đoạn 2006-2010

DANH MỤC TỪ VÀ CHỮ VIẾT TẮT

CLTS	Mô hình vệ sinh tổng thể do cộng đồng làm chủ
CTMTQG	Chương trình Mục tiêu Quốc gia
HĐND	Hội đồng Nhân dân
GDP	Tổng sản phẩm quốc nội
PTKTXH	Kế hoạch Phát triển Kinh tế - Xã hội
IEC	Thông tin, Giáo dục và Truyền thông
IMR	Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi
KSMS	Khảo sát Mức sống và Dân cư Việt Nam
MMR	Tỷ số tử vong mẹ
NGO	Tổ chức phi chính phủ
NSVSMT	Nước sạch Vệ sinh Môi trường
LĐTĐ-XH	Lao động Thương binh và Xã hội
ODA	Viên trợ Phát triển chính thức
TCTK	Tổng cục Thống kê
SRB	Tỷ số giới tính khi sinh
UNFPA	Quỹ Dân số Liên hợp quốc
UNICEF	Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc
VKS	Viện Kiểm sát
VND	Đồng Việt Nam

CHƯƠNG

1

GIỚI THIỆU



CHƯƠNG 1. GIỚI THIỆU

1.1 Mục đích nghiên cứu

Mục đích chung của nghiên cứu là đưa ra một bức tranh sâu, rộng cùng với những phân tích và nhận định về tình hình trẻ em và phụ nữ tỉnh Kon Tum thuộc vùng Tây nguyên của Việt Nam nhằm cung cấp thông tin cho việc hoạch định chính sách, tăng cường công tác kế hoạch và tác động đến phân bổ ngân sách qua việc làm cho Kế hoạch Phát triển Kinh tế-Xã hội (Kế hoạch PTKT-XH) của tỉnh cũng như kế hoạch hàng năm của các ngành dựa trên bằng chứng thực tiễn và trở nên thân thiện hơn với các vấn đề về trẻ em. Nghiên cứu bao gồm ba mục tiêu cụ thể:

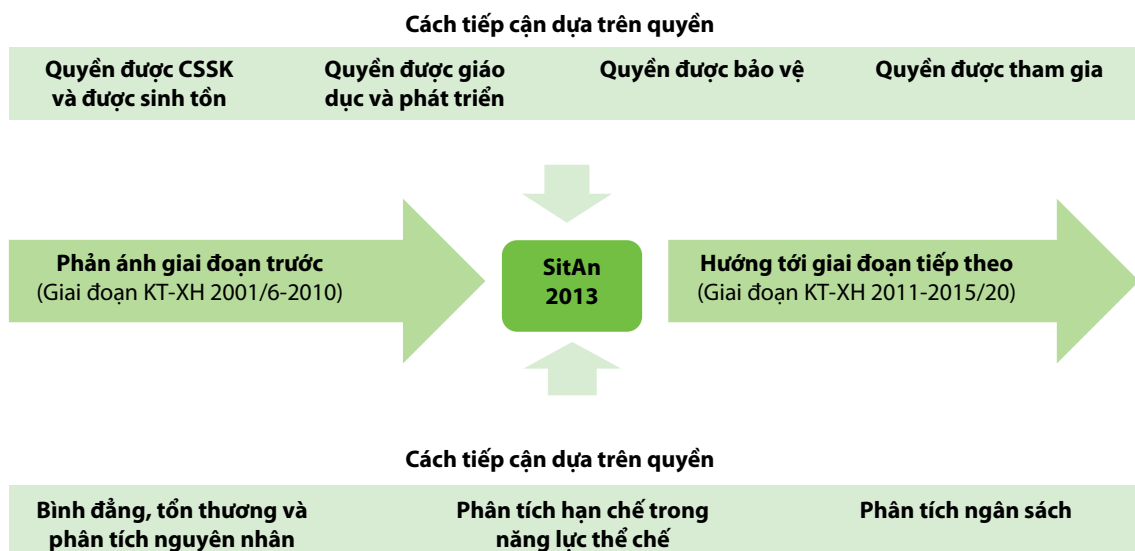
- Thứ nhất, tăng cường sự hiểu biết về tình hình hiện nay trong việc hiện thực hóa các quyền của phụ nữ và trẻ em trong bốn nhóm quyền trẻ em liên quan đến các lĩnh vực: (i) sức khỏe, dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em, nước sạch và vệ sinh; (ii) giáo dục mầm non và các cấp học phổ thông; (iii) bảo vệ trẻ em; (iv) sự tham gia của trẻ em.
- Thứ hai, nâng cao năng lực của địa phương trong việc triển khai và sử dụng nghiên cứu

này làm phương tiện giám sát, theo dõi tình hình trẻ em và phụ nữ trong tỉnh, nhất là các nhóm bất lợi và dễ bị tổn thương, đồng thời theo dõi việc thực hiện các nhóm quyền cho trẻ em được triển khai như thế nào.

- Thứ ba, đưa ra kiến nghị có tính thực tiễn về những cách thức nâng cao tình hình của trẻ em và phụ nữ trong tỉnh trong mối liên hệ với Kế hoạch Phát triển Kinh tế-Xã hội của tỉnh, kế hoạch của các ngành cũng như trong việc lập kế hoạch ngân sách, thực thi và giám sát các dịch vụ công trên thực địa.

1.2 Khung phân tích và phương pháp nghiên cứu

Mục tiêu của Nghiên cứu phân tích tình hình (SitAn) là phản ánh thực tiễn một cách chân thực nhất theo một hình thức có thể dùng để thông tin cho việc xây dựng chính sách và lập chương trình hoạt động. Thành phần chính của Khung phân tích dựa trên Hướng dẫn của UNICEF về triển khai nghiên cứu Phân tích tình hình thực hiện quyền trẻ em và phụ nữ (2012). Có thể mô phỏng như hình dưới đây:



Việc phân tích trong nghiên cứu bao gồm bốn cấp độ:

Phân tích tình hình tại Kon Tum so với các tỉnh của khu vực Tây Nguyên, các khu vực khác và bình quân toàn quốc.

Phân tích những khác biệt trong địa bàn tỉnh theo địa lý, hành chính, dân tộc, các nhóm kinh tế-xã hội và đói nghèo v.v.

Phân tích các nghiên cứu trường hợp từ một số xã/phường, quận/huyện được lựa chọn thuộc các địa bàn khác nhau trong tỉnh.

Ý kiến của các nhóm trẻ em, cha mẹ, lãnh đạo/cán bộ địa phương và người cung cấp dịch vụ.

Các câu hỏi cụ thể sử dụng cho nghiên cứu này được đưa chi tiết trong Bảng 1.1. Để đưa ra được bức tranh toàn cảnh và những hiểu biết về thực trạng trẻ em, phụ nữ, nghiên cứu đã tiến hành thu thập, tổng hợp và phân tích các số liệu định lượng và thông tin định tính từ nhiều nguồn khác nhau.

Số liệu định lượng bao gồm các nguồn: (i) số liệu thống kê từ các cuộc điều tra toàn quốc và cơ sở dữ liệu cấp trung ương; (ii) số liệu thống kê từ

các sở, ngành cấp tỉnh, huyện, các hệ thống giám sát, theo dõi và báo cáo; (iii) tổng hợp thông tin về ngân sách và chi tiêu trong Kế hoạch PTKT-XH của tỉnh và của các ngành, các chương trình và hoạt động theo lĩnh vực. Cần lưu ý rằng, nghiên cứu này không đi tiến thành thu thập các số liệu thống kê mới, mà thay vào đó tổng hợp từ các nguồn cơ sở dữ liệu sẵn có. Các biểu, số liệu thu thập được trình bày chi tiết trong Phụ lục 1. Chính vì lẽ đó, nghiên cứu sẽ bị hạn chế bởi những điểm còn yếu của hệ thống số liệu hiện nay; với các mảng còn tồn tại, thiếu hụt và chưa thống nhất, báo cáo sẽ tiến hành xác định rõ và có những đề xuất, kiến nghị nhằm củng cố hệ thống theo dõi, thu thập số liệu cũng như đề ra những ưu tiên cho nghiên cứu, phân tích trong thời gian tới.

Thông tin định tính bao gồm các nguồn: (i) họp, trao đổi, thảo luận với lãnh đạo, cán bộ, nhân viên các sở, ngành cấp tỉnh, huyện, xã; (ii) gặp gỡ, trao đổi với những người tham gia cung cấp dịch vụ công trên thực địa như giáo viên, nhân viên y tế, cộng tác viên địa phương, cán bộ cấp xã, thôn; (iii) thảo luận nhóm sử dụng công cụ phân tích tham gia với các nhóm học sinh, cha mẹ học sinh và các thành viên khác trong cộng đồng. Phần thông tin định tính còn được phụ trợ bằng một phần tổng hợp tài liệu, báo cáo nghiên cứu chuyên ngành khoa học xã hội với các chủ đề liên quan đến các nhóm dân tộc thiểu số bản địa của khu vực Tây Nguyên.



Khung 1.1 Câu hỏi nghiên cứu

Đánh giá Tình hình:

- Những xu hướng kinh tế xã hội chính của tỉnh, của vùng hay của toàn quốc nào có tác động tới những kết quả về bà mẹ và trẻ em ở Kon Tum trong vòng 5 năm qua? Tương tự như vậy, trong vòng 5-10 năm tới sẽ ra sao?
- Các nhóm đối tượng và các vùng có sự khác biệt như thế nào về kết quả và xu hướng liên quan tới bà mẹ và trẻ em? Các nhóm trẻ em và phụ nữ thiệt thòi nhất là những nhóm nào? Họ sống ở đâu? Những khó khăn và thiếu hụt chính mà nhóm này phải đối mặt là gì? Những yếu tố nào quyết định gia tăng hay duy trì tình trạng khó khăn và thiếu hụt như vậy?
- Những vấn đề và thách thức chính mà trẻ em và gia đình các em phải đối mặt ở Kon Tum hiện nay cũng như trong vòng 5 năm tới là gì? Nguyên nhân sâu xa của sự thiếu bình đẳng, bao gồm bình đẳng về giới ở các nhóm dân số và ở các vùng là gì?
- Đây là những rào cản và vướng mắc trực tiếp, sâu xa và về mặt cấu trúc ảnh hưởng tới đời sống của phụ nữ và trẻ em và việc tiếp cận, sử dụng các dịch vụ xã hội cơ bản cũng như các nguồn lực quan trọng khác?
- Tình hình ở Kon Tum khác với tình hình chung của khu vực Tây nguyên và cả nước như thế nào?
- Đây là những vấn đề và nguy cơ nổi cộm (biến đổi khí hậu, di cư và bảo trợ xã hội...) còn tồn tại có khả năng ảnh hưởng tới tình hình khó khăn và thiếu thốn, gia tăng hoặc tạo ra những rào cản và vướng mắc?

Đánh giá Vai trò, Trách nhiệm và Năng lực:

- Các yếu tố xã hội, thể chế và chính trị hiện tại (vd: các định chế xã hội, năng lực thể chế ở các cấp chính quyền, trách nhiệm giải trình và cơ chế phối hợp, chính sách và khuôn khổ pháp lý) có thể tạo ra môi trường thuận lợi hoặc những thách thức cho việc thực hiện quyền trẻ em?
- Người nào/cơ quan nào có trách nhiệm thực hiện/giải quyết các vấn đề, thách thức và sự khác biệt ở các cấp?
- Môi trường chính sách chủ động giải quyết sự khác biệt và khó khăn như thế nào thông qua quá trình xây dựng luật, chính sách và ngân sách? Còn những thiếu hụt gì trong đáp ứng chính sách và việc thực hiện chính sách?
- Ngân sách được huy động, lên kế hoạch, phân bổ và sử dụng như thế nào, cụ thể là cho trẻ em ở Kon Tum (cả ngân sách nhà nước và ngân sách của nhà tài trợ)? Việc huy động, lên kế hoạch, phân bổ và sử dụng ngân sách có được tiến hành nhằm giải quyết các vấn đề và các ưu tiên của trẻ em hay không?

Năng lực hiện tại và những khoảng trống về năng lực của những người được hưởng dịch vụ xã hội ở Kon Tum, mức độ và khả năng đòi hỏi dịch vụ được hưởng của chính họ? Năng lực hiện tại và những thiếu hụt về năng lực của những người/cơ quan chịu trách nhiệm ở Kon Tum như thế nào để đáp ứng những yêu cầu về dịch vụ được hưởng của cộng đồng?

- Năng lực ở các cấp địa phương như thế nào để tham gia vào các quá trình phân tích, tìm hiểu nguyên nhân và hậu quả do những thiếu hụt và sự khác biệt gây ra và các nhóm đối tượng thiệt thòi tham gia như thế nào vào các nỗ lực đó, và mang lại những kết quả gì?
- Có những vấn đề và giải pháp quan trọng nào đã được đề xuất lên các cơ quan hữu quan ở cấp trung ương và địa phương, cụ thể là các nhà hoạch định chính sách cần nhắc khi xây dựng, lập kế hoạch, thực hiện, theo dõi và đánh giá các chính sách cấp tỉnh, KH PTKTXH hàng năm và 05 năm và các kế hoạch ngành nhằm giải quyết các khía cạnh cụ thể của thiếu bình đẳng?

1.3 Địa bàn nghiên cứu và những người tham gia

Nghiên cứu có phạm vi bao quát toàn tỉnh về mặt thu thập và phân tích số liệu thống kê. Các cuộc họp và trao đổi, thảo luận được tổ chức với nhiều bên liên quan tại cấp tỉnh và cấp huyện (Đắk Tô, Kon Plông và t.p Kon Tum). Việc đi thực địa được thực hiện tại hai xã và một phường (Bảng 1.1). Đây là những địa bàn nghiên cứu thực địa được lựa chọn với những nét chính đại diện cho các đặc điểm dân số và kinh tế-xã hội của tỉnh.

- **Xã Pờ Ê** là một xã vùng xa thuộc huyện Kon Plông với đặc điểm dân số hầu hết là người H'rê (98 phần trăm), mật độ dân số thấp (18 người/km²), tỷ lệ nghèo tương đối cao (46,9 phần trăm) và thu nhập bình quân đầu người hàng năm thấp (4,3 triệu đồng). Pờ Ê là khu vực có nhiều diện tích rừng với các khu rừng phòng hộ lớn. Sinh kế của người dân phần nhiều vẫn lệ thuộc vào tài nguyên rừng, diện tích đất nông nghiệp hạn chế với các ruộng lúa nhỏ nằm dọc chân các thung lũng và các diện tích trồng cây hàng năm khác như sắn (khoai mì) và các loại cây vụ mùa khác trên các sườn đất dốc.
- **Xã Tân Cảnh** là một xã đi lại dễ dàng nằm trên trục lộ 14 thuộc địa bàn huyện Đắk Tô với đặc điểm dân số trộn lẫn giữa người Kinh, người dân tộc thiểu số bản địa (chủ yếu là người Xê-đăng) và người dân tộc thiểu số di cư từ miền núi phía Bắc. Tân Cảnh là xã có điều kiện nông nghiệp thuận lợi với nhà máy chế biến sắn và các khu trồng cao su, mang lại nhiều công ăn việc làm cho người địa phương. Điều kiện kinh tế khá của xã được thể hiện trong tỷ lệ đói nghèo thấp (10,5 phần trăm) và thu nhập bình quân đầu người hàng năm cao (20 triệu đồng).
- **Phường Lê Lợi** là một phường ngoại ô của Thành phố Kon Tum với dân số trộn lẫn giữa người Kinh (75 phần trăm) và người dân tộc thiểu số (25 phần trăm). Phường bao gồm 5 khu phố và 2 thôn. Cấu trúc kinh tế của Phường Lê Lợi cũng phản ánh đặc điểm dân cư nói trên với các doanh nghiệp sản xuất, chế biến thuê nhân công là người trong vùng và từ các địa bàn khác trong tỉnh. Tại hai thôn vẫn tồn tại các hoạt động nông nghiệp. Có thể nói, Lê Lợi có các nét đặc trưng của cả địa bàn đô thị lẫn ngoại ô.

Bảng 1.1 Các địa bàn nghiên cứu thực địa

Những đặc điểm chính	Xã Pờ Ê, huyện Kon Plông	Xã Tân Cảnh, huyện Đắk Tô	Phường Lê Lợi, Tp. Kon Tum
Diện tích (ha)	11.189	5.166	387
Số thôn/khu phố	7	8	7
Nhóm dân tộc	H'rê. Kinh	Kinh. Xê-đăng. Thái. Mường. Giê triêng	Kinh. Ba-na Nùng. Tày Hoa
Dân số (người)	1.984	4.733	6.264
Kinh	36 (2%)	2.654 (56%)	4.706 (75%)
DTTS	1.948 (98%)	2.079 (44%)	1.558 (25%)
Mật độ dân số (người/km ²)	18	92	1.618
Số hộ	484	1.367	1.592
Số hộ nghèo	227	144	162
Kinh	0	30 (21%)	35 (21,5%)
DTTS	227 (100%)	114 (79%)	127 (78,5%)
Tỷ lệ nghèo	46,9%	10,5%	10,1%
Số hộ cận nghèo	17	49	5
Thu nhập bình quân/năm	4.3 triệu đồng	20 triệu đồng	17 triệu đồng

Nguồn: Ủy ban Nhân dân các xã/phường - số liệu thu thập trong quá trình đi thực địa.

Những người tham gia nghiên cứu. Tổng số có khoảng 280 người đã tham gia vào đợt nghiên cứu ở cấp tỉnh, huyện, xã và cộng đồng. Khoảng 70 phần trăm số người tham gia là ở cấp cơ sở, như lãnh đạo các xã, phường, cán bộ các ngành chuyên môn, trạm y tế, giáo viên, trưởng thôn, các nhóm phụ nữ, cộng tác viên địa phương, học sinh và cha mẹ học sinh, cụ thể:

• Số người tham gia ở cấp tỉnh	60
• Số người tham gia ở cấp huyện/thành phố	25
• Số người tham gia ở cấp xã/phường	50
• Số người tham gia ở cấp cộng đồng	56
• Số giáo viên	22
• Số học sinh (tại ba trường)	67
• Tỷ lệ nam giới tham gia	60%
• Tỷ lệ nữ giới tham gia	40%

Những ý kiến tham gia, phân tích của trẻ em được đưa vào nhiều phần khác nhau trong báo cáo này. Trong tất cả các trường hợp, trẻ em đều được hỏi ý kiến đồng ý tham gia thảo luận nhóm và ký vào tờ chấp thuận cho sử dụng các thông tin và ý kiến của mình cho bản báo cáo.

Các cơ quan, sở, ngành tham gia trong nghiên cứu từ cấp tỉnh, huyện, xã được liệt kê dưới đây:

Cấp tỉnh	
• Ủy ban Nhân dân tỉnh	
• Hội đồng Nhân dân tỉnh	
• Ban Tuyên giáo tỉnh ủy	
• Sở Kế hoạch và Đầu tư	
• Sở Tài chính	
• Sở Lao động, Thương binh và Xã hội	
• Sở Y tế và các chi cục, trung tâm trực thuộc	
• Sở Giáo dục và Đào tạo	
• Trung tâm Nước sạch và VSMT nông thôn	
• Cục Thống kê	
• Hội phụ nữ tỉnh	
• Tỉnh đoàn thanh niên	
• Ban Dân tộc tỉnh	
• Sở Tư pháp	
• Công an tỉnh	
• Viện Kiểm sát Nhân dân tỉnh	
• Tòa án Nhân dân tỉnh	
• Bảo hiểm Xã hội tỉnh	
• Trung tâm Bảo trợ Xã hội	

Cấp huyện, xã/phường	
• Ủy ban Nhân dân huyện / thành phố	
• Phòng Kế hoạch & Tài chính	
• Phòng Lao động, Thương binh và Xã hội	
• Phòng Y tế	
• Trung tâm Y tế dự phòng	
• Hội Liên hiệp Phụ nữ	
• Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh	
• Ủy ban Nhân dân xã/phường	
• Trạm Y tế xã	
• Các trường phổ thông	

1.4 Cấu trúc của báo cáo

Sau phần giới thiệu, báo cáo được cấu trúc theo 7 chương chính

Chương 2 Bối cảnh phát triển - đưa ra bối cảnh nghiên cứu với các đặc điểm và xu hướng chính về địa lý, nhân khẩu học, cấu trúc dân tộc, nền kinh tế của tỉnh và thu nhập hộ gia đình. Chương này cũng đi so sánh các chỉ số về phát triển con người ở Kon Tum với các tỉnh khác trong khu vực Tây Nguyên và trên toàn quốc; đồng thời nêu bật những vấn đề, thách thức lớn trong các lĩnh vực sử dụng đất, việc làm, biến đổi khí hậu, tài nguyên nước và môi trường

Chương 3 Bối cảnh thể chế và sự chênh lệch trong nội địa bàn tỉnh - đặt ra nền tảng cho những phân tích chi tiết trong các chương tiếp theo của báo cáo. Trước nhất, phân tích tập trung cho bối cảnh thể chế chung trong vấn đề đáp ứng các quyền của trẻ em. Việc phân tích bao gồm phần tóm lược các nguồn thu và ngân sách của tỉnh cũng như chi tiêu trong các lĩnh vực xã hội; cơ sở pháp lý cho vấn đề chăm sóc, bảo vệ và giáo dục trẻ em; Kế hoạch Phát triển KT-XH của tỉnh và Kế hoạch hành động vì trẻ em trên địa bàn; vấn đề điều phối liên ngành, lồng ghép và hợp lực trong việc cung cấp các dịch vụ công. Đây được coi là cơ sở để từ đó xác định ra các vấn đề yếu kém trong năng lực thể chế ở các chương tiếp sau.

Thứ hai, các chỉ tiêu và số liệu cấp huyện được sử dụng để đưa ra một bức tranh về những hình thái chênh lệch trong nội địa bàn tỉnh xét theo đặc điểm địa lý, hành chính, đói nghèo và dân tộc. Việc này được thực hiện nhằm xác định ra những huyện và những khu vực bất lợi nhất trên địa bàn của tỉnh, cũng như xác định ra các hình thái bất bình đẳng về tình hình của trẻ em và phụ nữ. Thứ ba, đây là chương đi xác định những nhóm phụ nữ và trẻ em khó-tiếp-cận-nhất tại Kon Tum. Ở các chương tiếp theo nó sẽ là cơ sở để từ đó tiến hành phân tích, đưa ra những nguyên nhân và nguồn gốc gây chênh lệch, bất bình đẳng và khả năng dễ tổn thương trên địa bàn tỉnh.

Chương 4 Các yếu tố kinh tế-xã hội, văn hóa - xã hội dẫn tới vấn đề dễ bị tổn thương

- đi sâu xem xét những yếu tố kinh tế-xã hội và văn hóa xã hội tiềm ẩn dẫn tới các hình thái khác biệt, bất bình đẳng và dễ tổn thương trong nội địa bàn tỉnh đã được xác định trong các chương trước. Nội dung thảo luận của chương này đặc biệt tập trung cho hai nhóm vấn đề. Thứ nhất, thu nhập hộ gia đình, nguồn cung cấp thức ăn và dinh dưỡng - trong đó bao gồm các hình thức đa dạng sinh kế, sự hợp tác và phụ thuộc lẫn nhau giữa các hộ gia đình, dinh dưỡng cho bà mẹ, trẻ em và những thói quen chăm sóc trẻ. Thứ hai, những yếu tố ảnh hưởng tới hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản - trong đó bao gồm sự khác biệt trong các xu hướng sinh con, kết hôn và có thai sớm, các khía cạnh về nghi thức, tín ngưỡng trong sinh con, giáo dục trẻ em, ảnh hưởng tôn giáo trong kế hoạch hóa gia đình và phòng chống tránh thai.

Chương 5 Sự tham gia của trẻ em và những chuyển đổi về văn hóa, xã hội

- đi xem xét vấn đề tham gia của trẻ em dưới nhiều góc độ. Thứ nhất, những mạng lưới xã hội và hoạt động hàng

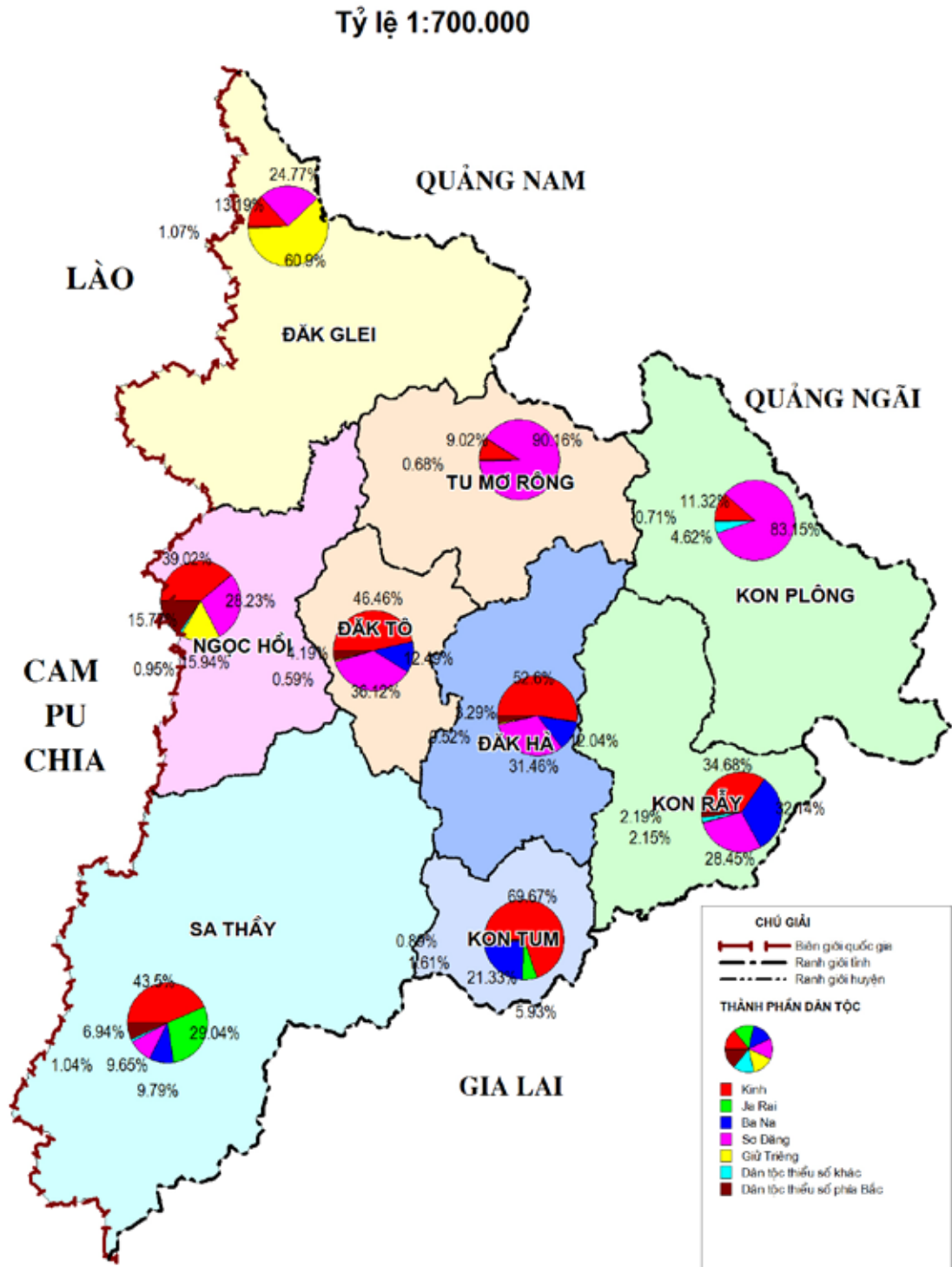
ngày của trẻ em qua sự miêu tả của chính các em. Việc này dùng để tìm hiểu sự khác biệt trong thế giới quan của trẻ em nông thôn và thành thị, cũng như để tìm hiểu về những vấn đề khó khăn mà các em gặp phải trong gia đình, nhà trường và xã hội. Thứ hai, vấn đề bảo vệ và tham gia của trẻ vị thành niên và thanh niên mới lớn nhất là các em nghỉ học sau khi hết phổ thông cơ sở. Đặc biệt, chương sẽ đi sâu xem xét những tiến trình thay đổi văn hóa, xã hội trong các cộng đồng dân tộc thiểu số bản địa ở Kon Tum để qua đó tìm hiểu về cách thức mà những thay đổi nói trên có ảnh hưởng tới công tác bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em tại những cộng đồng này cũng như tìm hiểu những yếu tố ảnh hưởng tới sự tham gia của trẻ em và phụ nữ trong xã hội hiện đại ngày nay.

Các chương tiếp theo tiếp tục đi phân tích chi tiết những nhóm quyền trẻ em nằm trong các ngành, lĩnh vực hoạt động khác nhau như chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nước sinh hoạt và vệ sinh (Chương 6), giáo dục và phát triển (Chương 7), bảo vệ trẻ em (Chương 8). Mỗi chương bắt đầu bằng phần mô tả những chương trình, chính sách theo ngành được đặt trong Chương trình Hành động quốc gia vì trẻ em (2012-2020), các chương trình, chính sách tương ứng của tỉnh cùng với phần phân tích ngân sách được phân bổ trong các Chương trình MTQG cũng như chương trình của tỉnh. Báo cáo cũng đi phân tích thực trạng hiện nay trong mỗi ngành, trong đó bao gồm các phần phân tích số liệu và chỉ tiêu định lượng cũng như các phần phân tích định tính về những điểm mạnh, điểm yếu và khoảng trống năng lực trong cung cấp dịch vụ.

Bản đồ 2.1 Tỉnh Kon Tum



Bản đồ 2.2 Cấu trúc dân tộc tỉnh Kon Tum



CHƯƠNG

2

BỐI CẢNH PHÁT TRIỂN



CHƯƠNG 2. BỐI CẢNH PHÁT TRIỂN

Đây là chương mô tả bối cảnh phân tích hình phụ nữ và trẻ em của tỉnh Kon Tum với các đặc điểm và xu hướng chính về địa lý, nhân khẩu học, các chỉ số về phát triển con người, phát triển kinh tế, thu nhập hộ gia đình và các nguồn thu chi trong ngân sách của tỉnh. Trong quá trình mô tả, báo cáo cũng tiến hành so sánh Kon Tum với các tỉnh khác trong khu vực Tây Nguyên cũng như các khu vực khác trên toàn quốc; nêu bật các vấn đề và thách thức lớn trong các lĩnh vực sử dụng đất, việc làm, biến đổi khí hậu, tài nguyên nước và môi trường.

2.1 Thực trạng địa lý

Kon Tum là tỉnh nằm ở cực bắc khu vực Tây Nguyên, tiếp giáp với tỉnh Quảng Nam về phía Bắc, với Quảng Ngãi về phía Bắc và phía Đông, với Gia Lai về phía Nam (Bản đồ 2.1). Về phía Tây, Kon Tum có 280 km đường biên giới với Lào và Cam-pu-chia nơi có cửa khẩu Bờ Y nằm giữa biên giới ba nước. Về mặt địa giới hành chính, Kon Tum được tách ra từ tỉnh Gia Lai-Kông Tum vào tháng 10 năm 1991, bao gồm thành phố Kon Tum và tám huyện với tổng số 86 xã, 10 phường và 6 thị trấn.

Về địa hình, tỉnh chia làm 3 khu vực chính. Phần phía Bắc bao gồm các huyện Đăk Glei và Tu Mơ Rông nằm trên dãy Trường Sơn với đỉnh Ngọc Linh cao 2598m trên mực nước biển. Đây là khu vực có diện tích rừng bán thường xanh (semi-evergreen) lớn nằm cả ở các khu địa hình thấp và địa hình trên cao, được coi là có nhiều giá trị đa dạng sinh học thuộc Tiểu vùng mở lưu vực sông Mê-kông (GMS) với dự án Hành lang Bảo tồn đa dạng sinh học GMS¹. Phần phía đông của tỉnh bao gồm cao nguyên Konplong (Cao nguyên Măng Đen) với độ cao từ 1.100 đến 1.300m trên mực nước biển. Đây cũng là khu vực có nhiều rừng tự nhiên và mật độ dân cư thấp. Phần giữa và phía Tây của tỉnh là khu vực nằm trên cao nguyên Kon Tum có độ cao trung bình với các dãy đồi, núi kế tiếp nhau. Các huyện trên khu vực này bao gồm Đăk Hà, Đăk Tô, Ngọc Hồi và thành phố Kon Tum là những nơi có điều kiện kinh tế khá hơn với cùng chung các đặc điểm như mật độ dân số cao và có nhiều điều kiện thâm canh sản xuất nông nghiệp hàng hóa.

1 Chương trình Môi trường lõi Lưu vực mở sông Mê-kông (2008) Sáng kiến hành lang bảo tồn đa dạng sinh học.

Kon Tum nằm trên lưu vực đầu nguồn của ba hệ thống sông lớn: sông Vu Gia-Thu Bồn và sông Ba đổ về phía Tây và phía Bắc; sông Se San chảy về phía Tây sau đó đổ vào sông Mê-kông tại Cam-pu-chia. Tỉnh nằm ở phía nam dãy Trường Sơn nơi có lượng mưa cao nhất trong năm ở Việt Nam (lên tới 5.000mm mỗi năm) và là tỉnh có diện tích đầu nguồn của nhiều hệ thống sông trong đó có sông Sê-san. Vì vậy, địa bàn có lưu lượng nước mặt rất lớn. Tuy nhiên, hiện tại nhiều xã, huyện đang bị thiếu nước nghiêm trọng, nhất là vào mùa khô, đặc biệt là các huyện phía tây và phía nam của tỉnh (như Sa Thầy, Đăk Hà, khu vực ngoại ô Tp. Kon Tum)². Nhu cầu cấp nước cũng tăng nhanh - phục vụ cho sinh hoạt sản xuất nông nghiệp, cây công nghiệp hàng hóa và nhu cầu làm thủy điện.

Trong những năm qua mạng lưới giao thông, vận tải trên địa bàn đã liên tục được củng cố và phát triển. Quốc lộ 14 nối Kon Tum với miền Bắc và miền Nam, cùng với đó là các tuyến giao thông đông-tây nối tỉnh với các cảng biển Quy Nhơn và Đà Nẵng cũng như cảng hàng không quốc tế Đà Nẵng. Gần đây, nhánh phía Đông của đường Hồ Chí Minh được mở rộng, nâng cấp nối các huyện phía Tây của Kon Tum với Quảng Quảng Nam ở phía Bắc và Gia Lai, Bình Định ở phía Nam. Theo kết quả Điều tra Nông nghiệp, Nông thôn và Thủy sản năm 2011, 100 phần trăm các xã ở Kon Tum đã có điện lưới và đường giao thông đi lại bốn mùa đến trung tâm. Tỷ lệ các thôn có điện lưới là 98,4 phần trăm và có đường giao thông đi lại là 92,6 phần trăm (Phụ lục 1.1). Trong Chiến lược Phát triển KT-XH giai đoạn hiện nay của tỉnh (2010-2020), đầu tư cho các công trình hạ tầng kết nối trong đó bao gồm đường giao thông, điện lưới, thủy lợi và internet được đặt ưu tiên lên hàng đầu.

2.1.1 Biến đổi khí hậu, tài nguyên nước và môi trường

Theo các nghiên cứu của Bộ Tài nguyên Môi trường³, Ngân hàng Thế giới⁴ và Viện Quản lý

2 Ketelsen và đồng nghiệp (2012) Lượng nước phân bổ theo địa hình và theo mùa của hệ thống sông Sê-san khu vực Tây Nguyên.

3 Bộ TN&MT (2009) Các kịch bản về Biến đổi khí hậu và nước biển dâng cho Việt Nam.

4 Ngân hàng Thế giới (2010) Các khía cạnh xã hội trong thích ứng biến đổi khí hậu ở Việt Nam.

Kinh tế Trung ương⁵, trong kịch bản khí phát thải nhà kính mức trung bình, các tác động biến đổi khí hậu chủ yếu ở Tây Nguyên sẽ bao gồm: giảm lượng mưa ở một số vùng trong khi đó lại tăng lượng mưa ở một số vùng khác; mùa khô và thời gian hạn hán kéo dài; nhiệt độ cao nhất bị tăng lên; số lượng các cơn bão hàng năm tăng. Lượng mưa trên các khu vực đầu nguồn hệ thống sông Sê-san (bao gồm Kon Tum và một phần Gia Lai) dự báo sẽ tăng lên, tuy nhiên hiện tượng này sẽ không diễn ra đều theo các năm và đi cùng với sự kéo dài của thời kỳ khô hạn⁶.

Số liệu về lượng mưa trong một thời gian dài ở Tây Nguyên cho thấy lượng mưa trung bình giảm trong các tháng mùa khô (từ tháng Mười hai tới tháng Năm) và tăng trong các tháng mùa mưa (tháng Sáu đến tháng Mười Một). Tây Nguyên có chỉ số khô hạn cao nhất ở Việt Nam - với các đợt khô hạn diễn ra theo chu kỳ 5 năm trên cao nguyên Đăk Lăk kể từ năm 1983, với các đợt khô hạn liên tiếp nối nhau giữa các năm 2003 đến 2005 và 2009 đến 2010^{7/8}. Trên toàn khu vực hiện nay, người dân đang phải đối mặt với thách thức do cạn kiệt nguồn nước và khô hạn theo thời kỳ.

Tây Nguyên được cho là 'điểm nóng' về biến đổi khí hậu⁹. Sự thay đổi nhiệt độ và lượng mưa có thể tác động lớn tới các điều kiện cây trồng cho một số loại cây công nghiệp hàng hóa quan trọng và các vụ cây lương thực trên khu vực, ảnh hưởng xấu đến sinh kế của người dân và nền kinh tế nông nghiệp. Ví dụ, cà phê là một loài cây nhạy cảm với nước và cần tưới nhiều nước trong một số giai đoạn phát triển quan trọng, sự thay đổi hình thái mưa có thể làm cho một số vùng của Tây Nguyên trở nên không phù hợp với trồng loại cây này trong tương lai.

Theo dự báo, các hộ gia đình nông dân và người dân tộc thiểu số sẽ là những người đặc biệt dễ bị tổn thương trước sự biến đổi của lượng mưa và thời gian khô hạn do họ phụ thuộc nhiều vào các hoạt động canh tác trên đất dốc và nông nghiệp sử dụng nước tự nhiên. Thêm vào đó, số lượng các cơn bão gia tăng cũng sẽ gây ảnh hưởng xấu

tới những đối tượng này; ví dụ, cơn bão Ketsana - bão số 9 - năm 2008 đã tàn phá các hệ thống cấp nước sinh hoạt và làm mất một số diện tích trồng lúa tuy nhỏ nhưng rất có giá trị cho đời sống ở chân các thung lũng.

Trong những năm vừa qua, thủy điện đã trở nên một hướng phát triển quan trọng vào bậc nhất ở khu vực Tây Nguyên với nhiều dự án quy mô nhỏ và vừa mới được đưa vào vận hành hoặc đang trong giai đoạn xây dựng, chuẩn bị. Tại Kon Tum, theo kế hoạch có 60 dự án thủy điện trong đó bao gồm một dự án thủy điện lớn trên sông Se San. Tuy nhiên gần đây Ban Chỉ đạo Tây nguyên và Bộ Công thương đã đưa ra khỏi kế hoạch nhiều dự án thủy điện quy mô vừa và nhỏ trên khu vực Tây Nguyên do có những quan ngại về vấn đề môi trường¹⁰, ảnh hưởng tới đời sống của người dân, không đảm bảo tiêu chuẩn xây dựng và vấn đề an toàn cho con người, trong đó có 21 nhà máy thủy điện quy mô nhỏ ở Kon Tum¹¹.

2.2 Các đặc điểm và xu hướng dân số

2.2.1 Đô thị hóa và quy mô dân số

Xét theo nhiều khía cạnh, Kon Tum có những đặc điểm rất riêng về nhân khẩu học so với các tỉnh khác ở Việt Nam. Kon Tum là tỉnh nhỏ thứ 3 trên toàn quốc về quy mô dân số, nhưng lớn thứ 8 về diện tích tự nhiên. Với dân số 462.394 người vào năm 2012 và diện tích tự nhiên 9.690 km², Kon Tum là tỉnh thấp thứ hai về mật độ dân số trên toàn quốc, ở mức 48 người trên một km² (Phụ lục 1.2)¹². Trong nội địa bàn tỉnh, mật độ dân số dao động từ 15 người trên một km² tại huyện Kon Plông - một địa bàn sâu, xa với nhiều diện tích rừng - đến 330 người trên một km² ở thành phố Kon Tum (Phụ lục 1.3). Khoảng 56 phần trăm dân số sống tại thành phố Kon Tum và hai huyện Đăk Hà và Đăk Tô - khu vực trung tâm của tỉnh.

Dân số đô thị của Kon Tum cao hơn một chút so với các tỉnh lân cận khu vực Tây Nguyên với tỷ lệ dân đô thị trên toàn tỉnh tăng từ 31,8 phần trăm năm 1999 lên 33,5 phần trăm vào năm 2009 (Phụ lục 1.2). Hiện tại, một phần ba dân số toàn tỉnh

5 Viện QLKT TW (2012) Nghiên cứu tác động và khả năng thích nghi biến đổi khí hậu của các hệ thống tự nhiên và nông nghiệp thuộc Dự án thích ứng và giảm nhẹ tác động của biến đổi khí hậu vùng sông Mê Kông (MeKong ARCC).

6 Viện QLKT TW (2012) (2012) như trên.

7 Nguyễn Đăng Tính (2006) Đối phó với Hạn hán và Biến đổi khí hậu ở Tây Nguyên, Việt Nam.

8 KBR (2009) Dự án Đánh giá ngành nước: Báo cáo cuối cùng.

9 Viện QLKT TW (2012) (2012) như trên.

10 Nguồn: Phòng Thương mại và Công nghiệp Việt Nam, Diễn đàn Doanh nghiệp Việt Nam, tháng 7, 2013: http://vccinews.com/news_detail.asp?news_id=28059

11 Nguồn: Phòng Thương mại và Công nghiệp Việt Nam, Diễn đàn Doanh nghiệp Việt Nam, tháng 7, 2013: http://vccinews.com/news_detail.asp?news_id=28059

12 Cục Thống kê tỉnh Kon Tum (2013) Niên giám Thống kê tỉnh 2012.

đang sống tại thành phố Kon Tum hoặc ở các thị trấn trung tâm huyện lỵ.

2.2.2 Nhập cư

Cũng giống như các tỉnh khác ở Tây Nguyên, trong vài thập niên qua Kon Tum có một lượng dân di cư tương đối lớn đổ về. Tuy Tây Nguyên đã được người Pháp quy hoạch thành vùng sản xuất nông nghiệp từ đầu thế kỷ 20 nhưng mãi tới các chương trình 'xây dựng vùng kinh tế mới' của Chính Phủ vào thập niên 70 - 90 mới có sự tác động lớn tới cấu trúc nhân khẩu học của khu vực này¹³. Thời kỳ nói trên cũng chứng kiến việc thành lập các Nông, Lâm trường Quốc doanh nắm giữ một diện tích đất đai rộng lớn. Số lượng người di cư đổ về đây do sự phát triển nhanh chóng của các cơ hội trồng và buôn bán cây công nghiệp, nông sản hàng hóa. Lượng người nhập cư cũng bao gồm người Kinh di cư tự do từ

¹³ Đặng Nguyên Anh và đồng nghiệp 2003 và Winkels 2007.

vùng đồng bằng châu thổ sông Hồng, ven biển miền Trung và người dân tộc thiểu số từ Miền núi phía Bắc.

Số liệu tổng điều tra dân số các năm 1989, 1999 và 2009 cho thấy tỷ lệ nhập cư cao nhất là vào thập niên 80 khi mà tỷ lệ nhập cư thuần của tỉnh Gia Lai - Kông Tum khi đó là 53,6 người trên 1000 dân (Bảng 2.1). Tỷ lệ nhập cư thuần đã giảm ở các giai đoạn sau đó, tuy nhiên vẫn duy trì ở mức hầu như không thay đổi vào khoảng 28,9 trong giai đoạn 1994-1999 và 26,9 trong giai đoạn 2004-2009. Một điểm đáng chú ý là vào cuối thập niên 80 tỷ lệ nhập cư của Kon Tum thấp hơn nhiều so với những tỉnh có điều kiện tốt hơn về sản xuất nông nghiệp như Đắk Lắk, Lâm Đồng, tuy nhiên lượng nhập cư vào Kon Tum những năm vừa qua tiếp tục duy trì ổn định trong khi tại các tỉnh khác của Tây Nguyên tỷ lệ này đã giảm xuống một cách nhanh chóng.

Bảng 2.1 Tỷ lệ nhập cư thuần trong các tỉnh Tây Nguyên các năm 1989, 1999 & 2009

1984 đến 1989		1994 đến 1999		2004 đến 2009	
Tỉnh	Tỷ lệ nhập cư thuần (trên 1000 dân)	Tỉnh	Tỷ lệ nhập cư thuần (trên 1000 dân)	Tỉnh	Tỷ lệ nhập cư thuần (trên 1000 dân)
Gia Lai - Kông Tum	53,6	Kon Tum	28,90	Kon Tum	26,9
Đắk Lắk	198,7	Gia Lai	62,99	Gia Lai	10,5
Lâm Đồng	144,2	Đắk Lắk	72,15	Đắk Lắk	-11
		Lâm Đồng	81,50	Đắk Nông	65,8
				Lâm Đồng	7,2

Nguồn: Cục Thống kê Việt Nam, NXB Thống kê 1989, 1999 & 2009

Trong bối cảnh hiện nay, một trong những hình thái di cư phổ biến đó là di cư lao động theo mùa từ các tỉnh ven biển Nam Trung Bộ chủ yếu là Phú Yên, Bình Định tới làm việc trên các rừng cao su, rừng thông và trang trại cà phê. Theo Cục Thống kê tỉnh, hiện chưa có số liệu chính xác về số lao động nhập cư theo thời vụ cũng như thông tin về các kênh khác nhau của thị trường lao động này. Tại một số huyện như Đắk Hà xuất hiện các điểm 'chợ lao động' trong đó chủ trang trại có thể tới để thuê nhân công, song bên cạnh đó nhiều doanh nghiệp tự mang theo đội ngũ

nhân công của mình từ bên ngoài vào. Theo một số ý kiến cho biết, có một vài trường hợp công nhân nhập cư lao động theo mùa, vụ xung đột với dân địa phương và một số hành vi vi phạm dân sự. Tuy nhiên chưa có thông tin về vấn đề nhập cư lao động theo thời vụ có liên quan đến các tệ nạn xã hội như mại dâm v.v..

2.2.3 Cấu trúc dân tộc

Theo số liệu tổng điều tra dân số năm 2009, các dân tộc thiểu số chiếm 53,2 phần trăm và dân tộc

Kinh chiếm 46,8 phần trăm dân số của tỉnh, đây là tỷ lệ tương đương với số liệu tổng điều tra dân số 10 năm trước - năm 1999 (Bản đồ 1.2 và Phụ lục 1.4). Tỷ lệ người Kinh lớn nhất là ở thành phố Kon Tum (69,7 phần trăm) và các huyện có điều kiện kinh tế khá hơn như Đăk Hà, Đăk Tô và Ngọc Hồi (Phụ lục 1.5). Người Kinh chiếm tỷ lệ dân số nhỏ hơn ở các khu vực sâu, xa như Tu Mơ Rông (9 phần trăm), Kon Plong (11,3 phần trăm) và Đăk Glei (13,2 phần trăm) nơi phần lớn dân số là người dân tộc thiểu số.

Các dân tộc thiểu số tại Kon Tum bao gồm các nhóm dân tộc bản địa và dân tộc di cư từ miền núi phía Bắc. Nhóm dân tộc thiểu số lớn nhất là người Xê-đăng chiếm một phần tư dân số toàn tỉnh (24,36 phần trăm) tiếp theo là người Ba-na (12,55 phần trăm), Giẻ Triêng (7,36 phần trăm) và Gia-rai (4,79 phần trăm). Người Xê-đăng sống trên tất cả các huyện của tỉnh trong khi đó các nhóm dân tộc khác chỉ tập trung ở một số địa bàn. Người Gia-rai tập trung tại Sa Thầy (chiếm 29 phần trăm dân số toàn huyện), người Giẻ Triêng tại Đăk Glei (chiếm 60,9 phần trăm dân số toàn huyện) và Ngọc Hồi (15,9 phần trăm). Tỷ lệ người Ba-na cao nhất thuộc huyện Kon Rẫy (chiếm 32,1 phần trăm dân số huyện) và tại thành phố Kon Tum (chiếm 21,3 phần trăm).

Kon Tum có hai nhóm dân tộc thiểu số rất ít người sống tập trung trên địa bàn tỉnh bao gồm người Rơ Mâm, với dân số khoảng 419 người, sống tại xã Mơ Rai huyện Sa Thầy (chiếm khoảng dưới 1 phần trăm dân số của huyện) và người Brâu, với dân số 379 người sống tại xã Bờ Y huyện Ngọc Hồi (cũng chiếm khoảng dưới 1 phần trăm dân số của huyện). Các nhóm dân tộc thiểu số

bản địa ít người khác như người Hre và người Co hầu hết sống tại Kon Rẫy và Kon Plông.

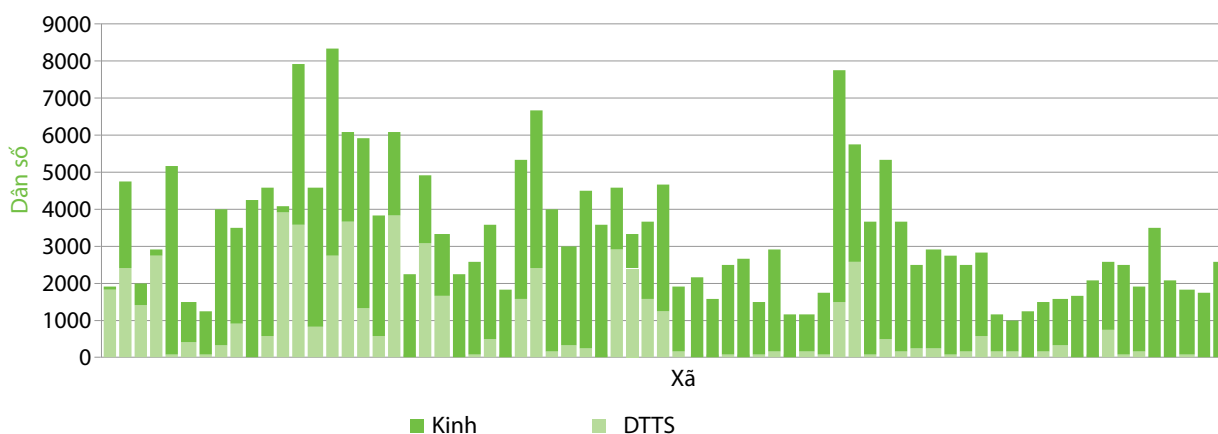
Các dân tộc thiểu số bản địa ở Kon Tum thuộc hai ngữ hệ: nhóm ngôn ngữ Môn-Khmer bao gồm các dân tộc Xê-đăng, Giẻ Triêng, Ba-na, Brâu, Rơ Mâm, Hre và Co; và nhóm ngôn ngữ Ma-lay-ô-Pô-li-nê-di bao gồm người Gia-rai. Trong các dân tộc bản địa ở Kon Tum có nhiều nhánh với tên gọi khác nhau¹⁴, thể hiện các cấu trúc dòng tộc cũng như lịch sử lâu đời của các mối quan hệ cộng sinh thông qua hôn nhân giữa các nhóm dân tộc khác nhau trong khu vực.

Các dân tộc thiểu số di cư từ miền núi phía Bắc bao gồm Thái, Tày, Nùng, Dao, Mường và H'mông chiếm khoảng 3,34 phần trăm dân số toàn tỉnh vào năm 2009. Tỷ lệ này nhỏ hơn so với các tỉnh Tây Nguyên khác như Đăk Lăk nơi dân tộc thiểu số miền Bắc di cư chiếm khoảng 11,2 phần trăm dân số toàn tỉnh (Phụ lục 1.4). Tại Kon Tum các dân tộc thiểu số miền Bắc di cư chủ yếu tập trung ở Ngọc Hồi - chiếm 15,6 phần trăm số dân toàn huyện (Bản đồ 2.2).

Xét về mặt lịch sử, các nhóm dân tộc bản địa ở Tây Nguyên có xu hướng định cư theo những loại địa hình có tính đặc thù riêng cho mỗi dân tộc. Người Kinh và các nhóm dân tộc thiểu số di cư từ miền Bắc đã làm đa dạng hóa cấu trúc dân tộc ở mỗi nơi này. Chính vì vậy ở hầu hết các xã tuy phần đa số dân là người dân tộc bản địa, nhưng hiện tại vẫn có nhiều nhóm dân tộc cùng nhau sinh sống (Hình 2.1).

14 Ví dụ, các nhánh của người Xơ Đăng bao gồm Xơ Teng, Cà Dong, Tơ-dra, Hđang, Mơ-nâm, Hà Lăng, Ka Răng, Bri La Teng. Tên gọi khác của người Ba-na là Tơ Lộ, Bơ Nâm, Glơ Lăng, Rơ Ngao, Krem, Roh, Con Kde, A la công, Krăng, Bơ Môn, Kpăng Công, Y Lăng.

Hình 2.1 Đặc điểm dân số các xã của tỉnh Kon Tum, 2010

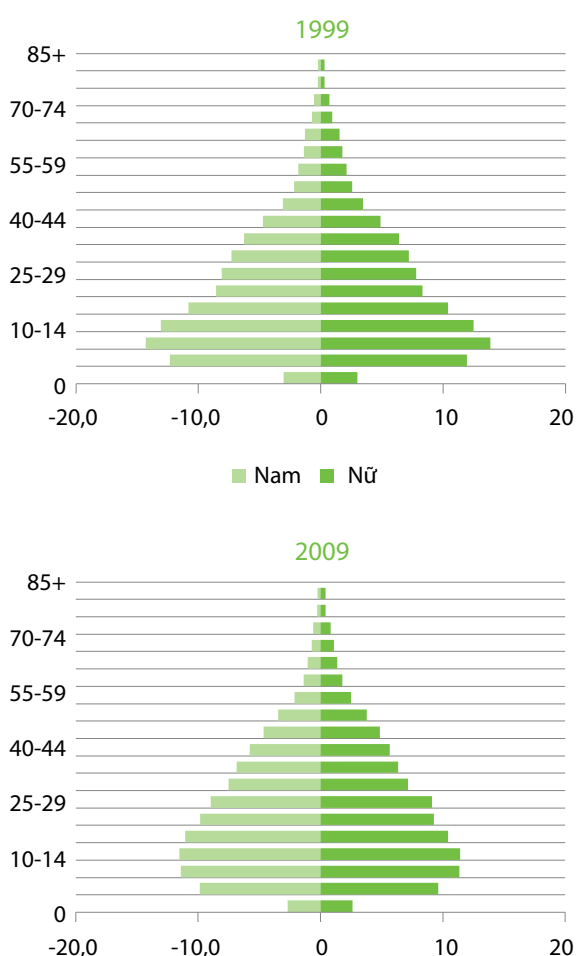


Nguồn: Shanks và các đồng nghiệp (2012)

2.2.4 Cấu trúc tuổi dân số và tuổi thọ trung bình

Kon Tum là tỉnh có dân số trẻ. Trẻ em dưới 15 tuổi chiếm 42 phần trăm dân số vào năm 1999 và 35,2 phần trăm vào năm 2009, trong khi đó dân số dưới 19 tuổi chiếm 52,6 phần trăm năm 1999 và 46 phần trăm năm 2009 (Hình 2.2 & Phụ lục 1.6). Hiện tại, 64,5 phần trăm dân số đang ở độ tuổi dưới 30. Tuổi thọ trung bình ở Kon Tum thấp nhất trên toàn quốc, ở mức 66,2 tuổi so với mức chung của khu vực Tây Nguyên và trên cả nước lần lượt là 69,1 và 72,8 tuổi (Phụ lục 1.2).

Hình 2.2 Cấu trúc tuổi dân số, 1999 & 2009



Nguồn: Tổng cục Thống kê, Tổng điều tra dân số và nhà ở 1999 & 2009

2.2.5 Tỷ lệ tăng dân số và tỷ suất sinh

So với các tỉnh khác trong khu vực và trên toàn quốc, Kon Tum tiếp tục có tỷ lệ tăng dân số cao (Hình 2.2 & Phụ lục 1.7). Theo tổng điều tra dân số 2009, Kon Tum có tỷ suất sinh thô (CBR) cao nhất trên toàn quốc, ở mức 28,5 ca sinh sống trên 1000 dân (31 ở khu vực nông thôn) và tổng tỷ suất sinh (TFR) cũng cao nhất, ở mức bình quân 3,45 con trên một phụ nữ (3,87 ở khu vực nông thôn)¹⁵. Năm 2009, khoảng 34,5 phần trăm phụ nữ ở Kon Tum có ba con trở lên (39,5 phần trăm ở khu vực nông thôn) so với tỷ lệ trong khu vực là 27,4 phần trăm và 16,1 phần trăm trên toàn quốc.

2.2.6 Tỷ số giới tính khi sinh

Theo số liệu tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009, Kon Tum có tổng tỷ số giới tính khi sinh (SRB) là 103,6 bé trai trên 100 bé gái, thấp hơn so với khu vực và trên cả nước (Hình 2.2 & Phụ lục 1.8). Con số này nằm trong giới hạn mức sinh học bình thường của tỷ số SRB vào khoảng 105. Cũng như các tỉnh khác trên khu vực Tây Nguyên, lựa chọn giới tính khi mang thai là việc bị hạn chế ở Kon Tum. Tuy nhiên có sự khác biệt tới 5 điểm giữa tỷ số SRB ở khu vực thành thị (107,2) so với khu vực nông thôn (102,2)¹⁶. Con số này cho thấy nhu cầu có con trai cao hơn tại các khu vực đô thị và các khu vực nông thôn có giao thông thuận lợi, ngoài ra nhu cầu nói trên có thể phổ biến hơn trong dân số người Kinh trên các địa bàn này, nơi mà phương tiện sàng lọc giới tính trong quá trình mang thai phổ biến và dễ tiếp cận hơn.

¹⁵ Niên giám Thống kê 2011 của Cục Thống kê tỉnh đưa ra con số Tỷ suất sinh thô thấp hơn, ở mức 26,8 năm 2009 và 25,8 năm 2011.

¹⁶ Tổng cục Thống kê (2011) Tỷ số giới tính khi sinh ở Việt Nam: các bằng chứng mới về thực trạng, xu hướng và những khác biệt.

Bảng 2.2 Các chỉ số nhân khẩu học và phát triển con người: so sánh toàn quốc, trong khu vực và nội địa bàn tỉnh

Chỉ số	Nguồn	Cả nước	Tây Nguyên	Kon Tum
Tỷ lệ tăng dân số hàng năm năm 2009 (%)	[1]	1,2	2,3	3,1
Tỷ lệ tăng dân số hàng năm năm 2012 (%)	[7]			2,39
Tỷ suất sinh thô năm 2009 (ca sinh trên 1.000 người)	[1]	17,8	23,1	Tổng 28,5 N.thôn 31
Tỷ suất sinh thô năm 2012 (ca sinh trên 1.000 người)	[7]			Tổng 27,8 N.thôn 29,24
Tỷ suất sinh năm 2009 (số con mỗi phụ nữ)	[1]	2,03	2,65	Tổng 3,45 N.thôn 3,87
Tỷ suất sinh năm 2012 (số con mỗi phụ nữ)	[7]			Tổng 3,21 N.thôn 3,42
Phụ nữ có 3 con trở lên năm 2009 (%)	[1]	16,1	27,4	Tổng 34,5 N.thôn 39,5
Tỷ số giới tính khi sinh năm 1999 [1]	[2]	107	102,7	101,9
Tỷ số giới tính khi sinh năm 2009 [1]	[2]	110,6	105,6	Tổng 103,6 T.thị 107,2 N.thôn 102,2
Tỷ số giới tính khi sinh năm 2012	[7]			Tổng 113,0 T.thị 116.06 N.thôn 110.85
Số nhân khẩu bình quân mỗi hộ năm 2009	[2]	3,8	4,1	Tổng 4,2 T.thị 3,8 N.thôn 4,5
Tổng tỷ số phụ thuộc năm 2009 (%)	[2]	46,3	57,9	65,6
Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi năm 2009 (trên 1.000 ca sinh sống)	[1]	16	27,3	38,0
Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi năm 2012 (trên 1.000 ca)	[3]	15,4	26,4	39,0
Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi năm 2009	[1]	24,1	41,6	59,5
Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi năm 2012	[3]	23,2	40,2	62,6
Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi nhẹ cân năm 2011 (%)	[4]	16,8	25,9	27,4
Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi thấp còi năm 2011 (%)	[4]	27,5	37,3	41,4
Tỷ lệ dân số nông thôn dùng nước hợp vệ sinh, 2011 (%)	[5]	79,7	73,7	72,7
Tỷ lệ dân số nông thôn dùng nước sạch, 2011 (%)	[5]	39,3	28,6	11,6
Tỷ lệ hộ gia đình nông thôn có nhà tiêu hợp vệ sinh, 2011 (%)	[5]	54,3	44,14	37,2
Tỷ lệ dân số trên 5 tuổi chưa bao giờ tới trường, 2009 (%)	[6]	4,0	5,8	Tổng 9,4 N,thôn 12,8
Tỷ lệ dân số nam trên 5 tuổi chưa bao giờ tới trường, 2009 (%)	[6]	2,7	4,3	Tổng 6,5 N,thôn 8,6
Tỷ lệ dân số nữ trên 5 tuổi chưa bao giờ tới trường, 2009 (%)	[6]	5,2	7,3	Tổng 12,7 N,thôn 17,8
Tỷ lệ dân số nam trên 15 tuổi biết chữ, 2009 (%)	[6]	95,8	92,3	90,1
Tỷ lệ dân số nữ trên 15 tuổi biết chữ, 2009 (%)	[6]	91,4	85,1	79,0
Tỷ lệ dân số thành thị trên 15 tuổi biết chữ, 2009 (%)	[6]	97,0	96,2	94,1
Tỷ lệ dân số nông thôn trên 15 tuổi biết chữ, 2009 (%)	[6]	92,0	85,5	79,1

Nguồn:

[1] Tổng cục Thống kê (2011) Mức sinh và mức chết ở Việt Nam: thực trạng, xu hướng và những sự khác biệt (Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam 2009).

[2] Cục Thống kê Kon Tum (2010) Điều tra Dân số và Nhà ở 2009.

[3] Tổng cục Thống kê (2012) Điều tra Biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình thời điểm 1/4/2012: những kết quả chính.

[4] Viện Dinh dưỡng quốc gia, Hệ thống Giám sát dinh dưỡng.

[5] Trung tâm NSVSMT quốc gia (2012) - Hệ thống theo dõi và đánh giá NSVSMT nông thôn.

[6] Tổng cục Thống kê (2011) Giáo dục ở Việt Nam: Phân tích các chỉ số chủ yếu (Điều tra dân số và nhà ở Việt Nam 2009).

[7] Cục Thống kê tỉnh Kon Tum (2013) Niên giám Thống kê tỉnh 2012

2.2.7 Quy mô hộ gia đình

Kết quả Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009 cho thấy bình quân quy mô hộ gia đình ở Kon Tum là 4,2 người so với mức trung bình toàn quốc là 3,8 người (Bảng 2.2 & 2.3). Theo số liệu Khảo sát Mức sống hộ gia đình năm 2010 (VHLSS 2010), quy mô bình quân hộ gia đình đã giảm từ 5 người năm 2004 xuống còn 4,4 người năm 2010 (Phụ lục 1.9).

Vấn đề quy mô hộ gia đình có liên quan đến một số yếu tố như địa điểm cư trú, mức thu nhập hộ gia đình và dân tộc. Bảng 2.2 cho thấy khu vực nông thôn của Kon Tum có quy mô trung bình hộ (4.5 người) cao hơn so với khu vực thành thị (3.5 người); Theo Khảo sát Mức sống hộ gia đình năm 2010, quy mô trung bình hộ của nhóm thu nhập thấp nhất là 5 người trên một hộ trong khi

đó ở nhóm thu nhập cao nhất chỉ là 3,7 người (Phụ lục 1.9).

Bảng 2.3 cho thấy 41,7 phần trăm hộ gia đình nông thôn ở Kon Tum có từ 5 thành viên trở lên. Tuy nhiên, con số này cần được diễn giải một cách cẩn trọng. Một số nhóm dân tộc thiểu số vẫn thịnh hành lối sống nhiều thế hệ trong một gia đình và điều đó đã làm gia tăng quy mô hộ ở khu vực này. Nó cũng làm gia tăng Tỷ số phụ thuộc dân số (cụ thể ở đây là số lượng người già và trẻ em phụ thuộc vào thành viên chính trong đời sống hàng ngày) lên tới 65,6 tại Kon Tum so với tỷ lệ 46,3 trên toàn quốc. Đây là một khía cạnh quan trọng khi đi tìm hiểu và nhận biết về cuộc sống cũng như điều kiện sống của trẻ em dân tộc thiểu số trong các gia đình có nhiều trẻ em và người phụ thuộc.

Bảng 2.3 Quy mô hộ gia đình và tỷ số phụ thuộc dân số năm 2009: so sánh toàn quốc, trong khu vực và nội địa bàn tỉnh

Khu vực	Tỷ lệ hộ gia đình phân loại theo quy mô (%)				
	1 người	2-4 người	1-4 người	5-6 người	7+ người
Cả nước	7,3	64,7	72	23	5,1
Tây Nguyên	5,3	58,8	64,1	27,4	8,5
Kon Tum (tổng)	5,1	58,6	63,7	25,3	11,1
Thành thị	6,7	66,2	72,9	21,5	5,6
Nông thôn	4,1	54,1	58,3	27,4	14,3

Nguồn: Cục thống kê Kon Tum (2010) Tổng điều tra dân số toàn tỉnh 2009

2.3 So sánh một số chỉ tiêu phát triển con người

2.3.1 Tử vong trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

Theo số liệu tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009, Kon Tum đứng cao thứ ba về tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi (IMR) ở mức 38,2 ca tử vong trên 1000 ca sinh sống, đứng trên là Lai Châu (47,7) và Điện Biên (39,7) (Bảng 2.2 & Phụ lục 1.7). Trong Quy hoạch Phát triển sự nghiệp chăm sóc bảo vệ nhân dân tỉnh Kon Tum, tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi trong năm 2010 được đưa ra cao hơn, ở mức 46 ca tử vong trên 1000 ca sinh sống, giảm hơn so với mức 62 ca trong năm 2005

và 82 trong năm 2001¹⁷. Tương tự, theo số liệu tổng điều tra dân số 2009, Kon Tum đứng cao thứ ba trên toàn quốc về tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi - CMR. Hai tỷ suất IMR và CMR ở Kon Tum cũng cao hơn so với tỷ suất chung của toàn khu vực Tây Nguyên. Kết quả Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình năm 2012 cho thấy tình hình trên không thay đổi, thậm chí tỷ suất IMR và CMR còn cao hơn ở Kon Tum trong năm 2012 (Bảng 2.2).

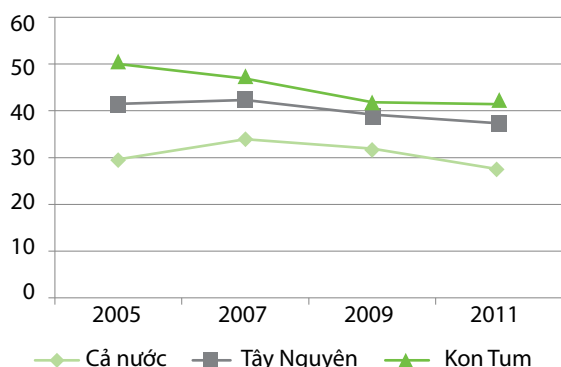
¹⁷ Sở Y tế (2012) Quy hoạch phát triển sự nghiệp chăm sóc bảo vệ nhân dân tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020, định hướng đến năm 2025.

2.3.2 Dinh dưỡng trẻ em

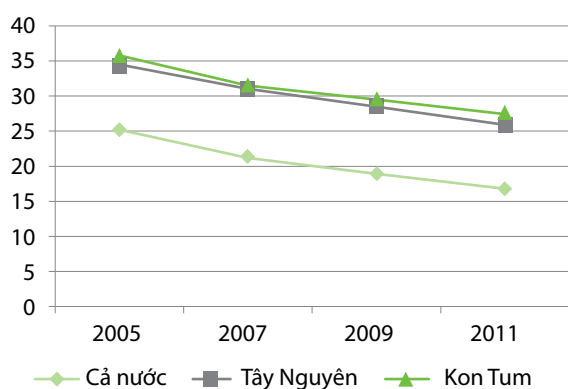
Theo số liệu từ Hệ thống Giám sát Dinh dưỡng quốc gia, tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị nhẹ cân ở Kon Tum đã giảm từ 35,8 phần trăm năm 2005 xuống còn 26,3 phần trăm trong năm 2012, trong khi đó tỷ lệ trẻ thấp còi trong cùng thời gian giảm từ 50 phần trăm xuống còn 41,4 phần trăm (Hình 2.3. & Phụ lục 1.11). Bất chấp những kết quả trên, Kon Tum vẫn tiếp tục là tỉnh có tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi cao nhất trên toàn quốc. Theo số liệu Tổng Điều tra Dinh dưỡng 2009-2010, Kon Tum có tỷ lệ trẻ nhẹ cân ở mức cao, tỷ lệ trẻ thấp còi ở mức rất cao và tỷ lệ trẻ em gầy còm ở mức 7,1 phần trăm năm 2010 và 6,8 phần trăm năm 2011¹⁸. Tỷ lệ thấp còi và gầy còm khá cao ở trẻ em là lý do cần tiếp tục triển khai Chương trình phòng chống suy dinh dưỡng lồng ghép ở Kon Tum.

Hình 2.3 Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ dưới 5 tuổi (2005-2011): so sánh toàn quốc, trong khu vực và nội địa bản tỉnh (%)

(a) Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi nhẹ cân



(b) Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi thấp còi



Nguồn: Viện Dinh dưỡng Quốc gia - Hệ thống giám sát dinh dưỡng.

¹⁸ Bộ Y tế, Viện DD Quốc gia & UNICEF (2010) Tổng Điều tra dinh dưỡng 2009-2010.

Kết quả Tổng Điều tra Dinh dưỡng cho thấy các hình thái suy dinh dưỡng ở trẻ em có sự tương đồng với các yếu tố về đói nghèo, thực trạng thu nhập, dân tộc, kiến thức nuôi con của cha mẹ và khẩu phần ăn hàng ngày của hộ gia đình. Ở cấp độ toàn quốc, tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em luôn giảm song hành cùng với mức gia tăng thu nhập hộ gia đình và việc giáo dục chăm sóc con cái cho cha mẹ. Giữa các nhóm dân tộc khác nhau cũng có những khác biệt đáng kể trong vấn đề này; ví dụ tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em ở một số nhóm dân tộc như nhóm người Ba-na ở Tây Nguyên thường khá cao¹⁹.

2.3.3 Nước sinh hoạt và vệ sinh

Số liệu của Trung tâm Quốc gia về Nước sạch và Vệ sinh môi trường nông thôn trong năm 2011 cho thấy 72,7 phần trăm hộ gia đình nông thôn ở Kon Tum sử dụng nước hợp vệ sinh, tương đương với mức bình quân chung của toàn khu vực nhưng thấp hơn so với mức bình quân cả nước 79,7 phần trăm (Bảng 2.2). Tuy nhiên, tỷ lệ hộ dùng nước sạch theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế ở Kon Tum mới chỉ đạt 11,6 phần trăm, thấp hơn so với mức bình quân của khu vực 28,6 phần trăm và mức chung cả nước 39,3 phần trăm. Khoảng 37,2 phần trăm hộ gia đình nông thôn ở Kon Tum có nhà tiêu hợp vệ sinh, thấp hơn tương đối nhiều so với mức chung của khu vực (44,1 phần trăm) và trên toàn quốc (54,3 phần trăm).

2.3.4 Tình hình giáo dục cho người lớn tuổi

Một bộ phận tương đối lớn dân số tuổi thành niên ở Kon Tum chưa bao giờ đi học. Theo số liệu tổng điều tra năm 2009, khoảng 6,5 phần trăm nam và 12,7 phần trăm nữ trên 15 tuổi chưa bao giờ đến trường, cao hơn so với mức bình quân chung của khu vực và trên toàn quốc (Bảng 2.2). Tỷ lệ nói trên cao hơn tại khu vực nông thôn với 8,6 phần trăm nam và 17,8 phần trăm nữ chưa bao giờ đến trường.

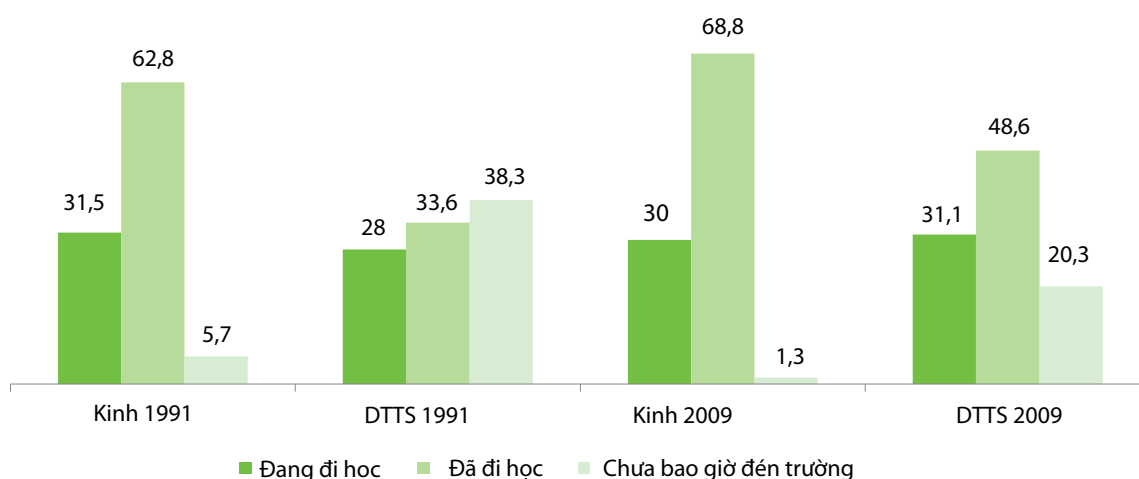
Thực trạng nói trên cũng tương tự như trong tỷ lệ người lớn tuổi biết chữ, thông thường thấp hơn so với bình quân khu vực và trên cả nước, nhất là ở phụ nữ nông thôn (Bảng 2.2). Khoảng cách giữa tỷ lệ phụ nữ biết chữ ở Kon Tum (79 phần trăm) so với bình quân cả nước (91,4 phần trăm) là 12,4 phần trăm trong khi đó khoảng cách giữa tỷ lệ này của nam giới giữa Kon Tum và

¹⁹ Bộ Y tế, Viện Dinh dưỡng & UNICEF (2010) ibid.

cả nước chỉ là 5,7 phần trăm. Sự khác biệt trong tỷ lệ biết chữ giữa nam và nữ ở người lớn tuổi ở Kon Tum là 11,1 phần trăm trong khi đó sự khác biệt giữa tỷ lệ này ở nam và nữ trên toàn quốc chỉ là 4,4 phần trăm. Tương tự như vậy, sự khác biệt giữa nông thôn và thành thị là 15 phần trăm tại Kon Tum thì trên cả nước con số này chỉ là 5 phần trăm.

Những con số nói trên cho thấy có sự bất bình đẳng trong thành quả giáo dục chính thống và tỷ lệ biết chữ theo giới tính, dân tộc và địa bàn sinh sống trong đó phụ nữ nông thôn là đối tượng gặp nhiều bất lợi nhất. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng các con số nói trên là con số của toàn bộ dân số chung vì thế chưa phản ánh được sự tiến bộ trong thành tựu giáo dục và tỷ lệ xóa mù cho người lớn tuổi trong những năm gần đây.

Hình 2.4 Tỷ lệ dân số từ 5 tuổi trở lên hiện đang đi học, đã đi học hoặc chưa bao giờ tới trường theo nhóm dân tộc trong năm 1999 và 2009 (%)



Nguồn: Tổng cục Thống kê, Điều tra dân số và nhà ở 1999 & 2009.

Những tiến bộ đạt được về thực trạng giáo dục cho dân số chung được thể hiện rõ trong số liệu về tỷ lệ đến trường trong tổng điều tra các năm 1999 và 2009 (Hình 2.4). Tỷ lệ người dân tộc thiểu số ở độ tuổi từ 15 trở lên chưa bao giờ đến trường đã giảm từ 38,5 phần trăm năm 1999 xuống còn 20,3 phần trăm vào năm 2009 đồng thời với sự gia tăng trong tỷ lệ đến trường từ 33,6 phần trăm năm 1999 lên 48,6 phần trăm năm 2009. Xu hướng tương tự cũng xảy ra ở dân số người Kinh với tỷ lệ người chưa bao giờ đến trường giảm từ 5,7 phần trăm năm 1999 xuống còn 1,3 phần trăm năm 2009. Tuy những thay đổi này một phần có thể lý giải bởi sự thay đổi trong cấu trúc tuổi dân số, song chúng cũng cho thấy những tiến bộ đạt được trong lĩnh vực giáo dục.

theo giá so sánh tăng gấp đôi từ 1.446 tỷ năm 2006 lên 2.885 tỷ năm 2011 (Phụ lục 1.15). Ở giai đoạn hiện tại, GDP theo giá so sánh tăng 205 phần trăm trong các ngành công nghiệp và xây dựng, tiếp theo là 119 phần trăm trong ngành dịch vụ và 40 phần trăm trong các ngành nông, lâm nghiệp và thủy sản. Năm 2011, tỷ trọng GDP theo giá so sánh của các ngành nông, lâm nghiệp và thủy sản là 44,7 phần trăm, tiếp theo là ngành dịch vụ (32,7 phần trăm) và công nghiệp, xây dựng (22,8 phần trăm). Điểm đáng lưu ý là tỷ trọng GDP của ngành nông, lâm nghiệp và thủy sản hầu như giữ nguyên trong thập niên vừa qua (chỉ giảm không đáng kể từ 45,9 phần trăm năm 2000 xuống 44,7 phần trăm năm 2011). Điều này tiếp tục thể hiện vai trò quan trọng và tốc độ phát triển của ngành nông nghiệp trên địa bàn.

2.4 Thu nhập hộ gia đình, việc làm và nền kinh tế của tỉnh

2.4.1 Cấu trúc nền kinh tế tỉnh

Theo số liệu Niên giám Thống kê tỉnh, GDP

2.4.2 Thu nhập và chi tiêu hộ gia đình

Số liệu Khảo sát mức sống hộ gia đình (VHLSS 2010) cho thấy thu nhập bình quân đầu người hàng tháng ở Kon Tum đã tăng gấp ba lần từ

234.400 đồng năm 2002 lên đến 947.300 đồng năm 2010 (Phụ lục 1.12). Cũng theo những con số nói trên, trong năm 2010 khoảng cách thu nhập giữa nhóm cao nhất và nhóm thấp nhất tương đối nhỏ (6,0) so với bình quân khu vực (8,3) và bình quân cả nước (8,1). Điều đó cho thấy khoảng cách kinh tế giữa các nhóm hộ nghèo nhất và khá nhất ở Kon Tum không lớn như ở các tỉnh khác.

Cục thống kê tỉnh công bố con số thu nhập bình quân đầu người hàng tháng ở mức cao hơn - 1,2 triệu đồng vào năm 2010²⁰. Số liệu của Cục thống kê cũng cho thấy khoảng cách thu nhập là 8,9 giữa nhóm thu nhập thấp nhất (327.000 đồng) và nhóm thu nhập cao nhất (2,9 triệu đồng).

Chỉ tiêu của hộ gia đình - đặc biệt là tỷ lệ chi tiêu giữa phần dành cho lương thực, thực phẩm, nhiên liệu và phần dành cho các chi tiêu khác (như giáo dục, y tế, đi lại, nhà ở) là một chỉ số giúp đánh giá được mức sống chung. Số liệu KSMS cho thấy hộ gia đình ở Tây Nguyên chi dùng cho lương thực, thực phẩm và nhiên liệu (52,3 phần trăm vào năm 2010) cao hơn không đáng kể so với bình quân chung cả nước 49,7 phần trăm (Phụ lục 1.14). Ngược lại, số liệu của Cục Thống kê tỉnh đưa ra con số chi tiêu của hộ gia đình cho lương thực, thực phẩm và nhiên liệu ở mức 59,3 phần trăm trong năm 2010 (Phụ lục 1.13)²¹. Có vẻ như con số sau sát với thực tế hơn: như trên đã nêu, một trong những đặc điểm của kinh tế hộ ở Kon Tum là phải đi mua lương thực cho tiêu thụ trong gia đình.

2.4.3 Sử dụng đất và những phát triển trong kinh tế nông nghiệp gần đây

Về sử dụng đất, năm 2011 Kon Tum có khoảng 67 phần trăm diện tích đất lâm nghiệp và 21,25 phần trăm đất nông nghiệp (Bảng 2.4). Từ số liệu sử dụng đất trên đây, có thể nêu ra một số vấn đề quan trọng liên quan tới các loại hình sinh kế nông thôn trong đó có ảnh hưởng đến thực trạng của phụ nữ và trẻ em trong tỉnh.

Bảng 2.4 Sử dụng đất năm 2011 (%)

1. Đất nông nghiệp	21,25
Đất trồng cây hàng năm	11,87
Đất ruộng lúa	1,83
Đất trồng cây lâu năm	9,38
2. Đất lâm nghiệp	67,04
Rừng sản xuất	39,95
Rừng phòng hộ	17,73
Rừng đặc dụng	9,36
3. Đất phi nông nghiệp	4,49
4. Đất chưa sử dụng	7,14

Nguồn: Cục thống kê Kon Tum (2012), Niên giám Thống kê tỉnh 2011

Thứ nhất, Kon Tum có ít diện tích đất ruộng lúa được làm thủy lợi - chỉ chiếm 1,83 phần trăm tổng diện tích đất tự nhiên. Việc chuyển đất trồng cây hàng năm sang trồng cây hàng hóa lâu năm (như cao su, cà phê) cùng với hạn chế canh tác cây lương thực trên các diện tích đất rừng đồng nghĩa với diện tích đất sản xuất lương thực của các hộ gia đình trở nên eo hẹp. Việc này cũng có nghĩa hộ gia đình ở Kon Tum - cả hộ khá lẫn hộ nghèo - phải có tiền mặt để mua lương thực cho gia đình. Vấn đề an ninh lương thực hộ, vì vậy, phụ thuộc nhiều vào khả năng đáp ứng tiền mặt của hộ, nhiều hơn so với các khu vực khác trên toàn quốc²². Đây là đặc điểm tương đồng với các tỉnh trên khu vực Tây Nguyên, nó liên quan đến áp lực về đất đai và quá trình thương mại hóa kinh tế nông thôn đang diễn ra nhanh chóng trên khu vực. Như nêu chi tiết trong phần 4.2.3 của báo cáo, đặc điểm nói trên có nhiều ảnh hưởng quan trọng tới chiến lược sinh kế và dinh dưỡng hộ gia đình.

Những năm vừa qua tiếp tục chứng kiến tốc độ tăng trưởng nhanh chóng của kinh tế nông thôn tại Kon Tum, với việc chuyển đổi mạnh mẽ theo hướng trồng cây hàng hóa lâu năm. Giữa năm 2000 và 2011, tuy diện tích trồng cây lương thực hàng năm vẫn được giữ nguyên, song diện tích trồng cây hàng hóa lâu năm đã tăng 125 phần

²⁰ Cục Thống kê tỉnh (2012) Niên giám Thống kê 2011

²¹ Cục Thống kê tỉnh (2012) Như trên.

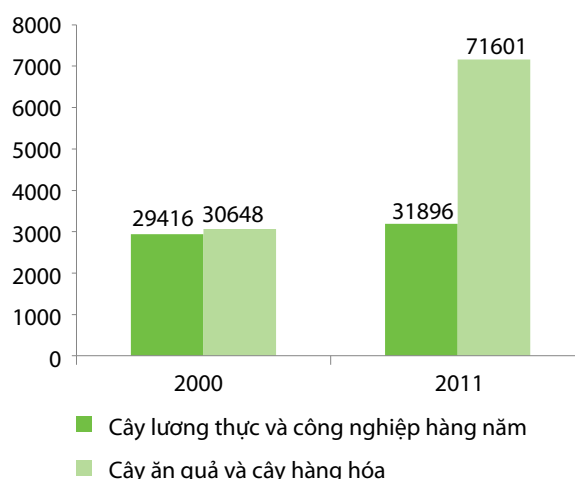
²² Xem: M4P (2006), IFAD (2009) và Shanks và các đồng nghiệp (2012).

trăm (Hình 2.5 & Phụ lục 1.16). Giữa năm 2006 và 2010 diện tích trồng cao su tăng 95 phần trăm cùng với sản xuất cao su tăng 151 phần trăm và diện tích trồng cà phê tăng 17 phần trăm. Mặc dù diện tích trồng một số loại cây công nghiệp khác (như khoai mì - sắn) có tăng, song các loại khác (như mía, tiêu) bị giảm đi trong giai đoạn này chủ yếu do yếu tố thị trường và việc chuyển sang các loại cây hàng hóa lâu năm khác.

Những thay đổi nói trên trong cấu trúc nền kinh tế nông nghiệp và việc sử dụng đất có tầm quan trọng lớn đối với nghiên cứu này xét từ nhiều góc độ. Thứ nhất, việc chuyển một diện tích tương đối lớn đất nông nghiệp sang trồng cây hàng hóa lâu năm đã phản ánh quá trình thương mại hóa nguồn tài nguyên đất nông nghiệp trong các trang trại kinh tế và doanh nghiệp nông nghiệp. Việc đó tạo ra áp lực đối với các hộ gia đình có ít diện tích đất, khó có khả năng tăng diện tích trồng cây lương thực hàng năm hoặc các vụ cây quay vòng ngắn ngày để đảm bảo an ninh lương thực cho gia đình và theo kịp với sự phát triển của dân số: điều này được thể hiện trong các số liệu của Cục Thống kê trong đó cho thấy rõ xu hướng giảm của sản lượng lương thực bình quân đầu người, từ 257kg năm 2007 xuống còn 228kg năm 2011²³.

23 Cục Thống kê Kon Tum (2012) như trên.

Hình 2.11 Diện tích đất nông nghiệp trồng cây hàng hóa trong năm 2000 và 2011 (ha)



Nguồn: Cục Thống kê Kon Tum (2012) Niên giám Thống kê 2011

Thứ hai, việc chuyển đổi cây trồng trên đất nông nghiệp cũng phản ánh tình trạng tập trung nguồn lực đất đai trong tay một số nhóm dân số. Dựa trên số liệu Tổng điều tra Nông thôn, Nông nghiệp và Thủy sản năm 2006, Bảng 2.5 cho thấy hộ gia đình nông dân ở Kon Tum và Tây Nguyên nhìn chung có diện tích đất sản xuất nông nghiệp có sử dụng lớn hơn nhiều so với các khu vực khác trên toàn quốc. Tuy nhiên các con số cũng cho thấy có những khác biệt quan trọng giữa tỷ lệ sở hữu đất của người Kinh và người dân tộc thiểu số. Nếu tính bình quân cả nước, các hộ đồng bào dân tộc thiểu số có diện tích đất sử dụng lớn hơn người Kinh, tuy nhiên ở Tây Nguyên lại là trường hợp ngược lại: ví dụ, tại Kon Tum các hộ người Kinh có diện tích đất sử dụng bình quân là 15.132m² trong khi đó diện tích trung bình của hộ đồng bào dân tộc thiểu số là 12.659m².

Bảng 2.5 Diện tích đất sản xuất nông nghiệp tính theo hộ và lao động nông nghiệp năm 2006

Khu vực / Tỉnh	Đất sản xuất nông nghiệp mỗi hộ có sử dụng (m ² một hộ)			Diện tích Đất sản xuất nông nghiệp tính theo mỗi lao động (m ² mỗi lao động)		
	Tổng	Kinh	Dân tộc khác	Tổng	Kinh	Dân tộc khác
Cả nước	5,769.95	5,128.48	8,875.91	3,317.7	3,186.48	3,749.71
Tây Nguyên	12,936.51	12,475.39	13,651.39	6,196.88	6,546.44	5,761.07
Kon Tum	13,468.89	15,132.68	12,659.16	6,614.46	8,356.68	5,898.97

Nguồn: Tổng cục Thống kê (2007) 2006 Điều tra nông nghiệp, nông thôn và thủy sản.

2.4.4 Cấu trúc lao động và mức độ tham gia

Cho tới thời điểm 2010, khoảng 68 phần trăm lực lượng lao động ở Kon Tum làm việc trong ngành nông, lâm nghiệp và thủy sản (Bảng 2.6) - bao gồm cả việc làm chính thức (vd: trong các doanh nghiệp nông nghiệp) và không chính thức (vd: trong các trang trại của gia đình). Trong tổng số lực lượng lao động, khoảng 12 phần trăm có việc làm chính thức tại các doanh nghiệp hiện đang hoạt động (cả nhà nước và tư nhân). Trong số lao động có việc làm chính thức khoảng 60,6 phần trăm làm trong lĩnh vực công nghiệp và xây dựng, 21,2 phần trăm trong nông, lâm nghiệp, thủy sản và 18,2 phần trăm trong ngành dịch vụ²⁴.

²⁴ Số liệu lao động có việc làm chính thức trong ngành nông, lâm nghiệp, thủy sản này chưa bao gồm một lượng đáng kể nhân công làm việc cho các trang trại trồng cây hàng hóa và rừng trồng (thường là lao động nhập cư).

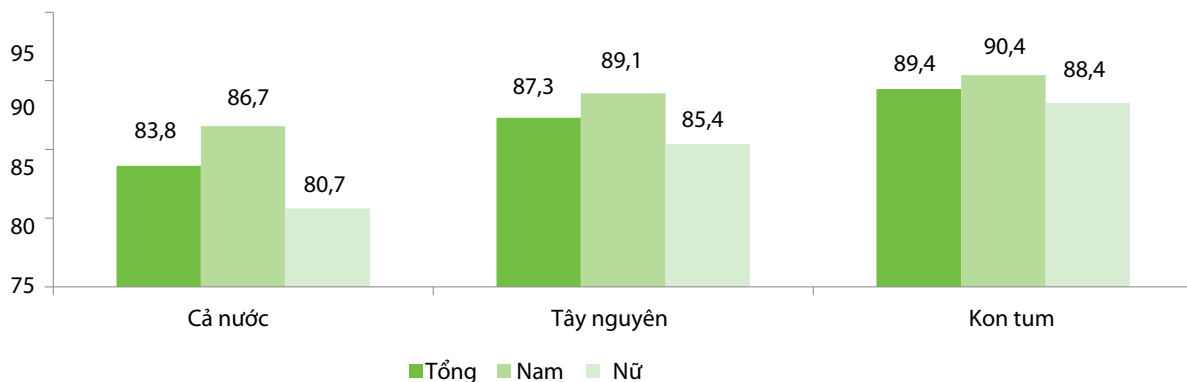
Bảng 2.6 Cấu trúc lao động năm 2010

Ngành	Số công nhân (người)	Tỷ lệ (%)
Tổng lực lượng lao động	247.615	
Nông, lâm nghiệp và thủy sản	169.647	68,5
Công nghiệp và xây dựng	26.546	10,1
Dịch vụ	51.422	20,4
Công nhân trong các doanh nghiệp đang hoạt động	29.607	
Nông, lâm nghiệp và thủy sản	6.291	21,2
Công nghiệp và xây dựng	17.950	60,6
Dịch vụ	5.366	18,2

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh (2012) Niên giám Thống kê 2011

Tỷ lệ tham gia lao động là phần trăm số người trong độ tuổi lao động được tuyển dụng vào làm việc. Theo số liệu Điều tra Lao động và Việc làm của Bộ LĐTB&XH năm 2010, Kon Tum có tỷ lệ tham gia lao động tương đối cao so với bình quân chung của khu vực và trên cả nước - 90,4 phần trăm lao động nam và 88,4 phần trăm lao động nữ (Hình 2.6). Những số liệu nói trên đã phản ánh mức độ năng động của kinh tế nông thôn trên khu vực Tây Nguyên nơi một tỷ lệ lớn lực lượng lao động có việc làm.

Hình 2.6 Tỷ lệ tham gia của lực lượng lao động trong năm 2010, so sánh toàn quốc, trong khu vực và nội địa bản tỉnh (% dân số trong độ tuổi lao động có việc làm)



Nguồn: Bộ LĐTB-XH (2010) Điều tra Lao động và Việc làm

CHƯƠNG

3

BỐI CẢNH THỂ CHẾ VÀ SỰ CHÊNH LỆCH GIỮA CÁC ĐỊA BÀN TRONG TỈNH



BỐI CẢNH THỂ CHẾ VÀ SỰ CHÊNH LỆCH

CHƯƠNG 3. GIỮA CÁC ĐỊA BÀN TRONG TỈNH

Đây là chương làm nền tảng cho những phân tích chi tiết trong các chương tiếp theo của báo cáo. Trước nhất, phân tích tập trung cho bối cảnh thể chế chung cho việc thực hiện các quyền của trẻ em. Phân tích bao gồm phần tóm lược các khoản thu-chi ngân sách của tỉnh cũng như chi tiêu trong các lĩnh vực xã hội; khung quy định, chính sách cho công tác chăm sóc, bảo vệ và giáo dục trẻ em; kế hoạch Phát triển KT-XH của tỉnh và Chương trình hành động vì trẻ em của tỉnh; công tác điều phối liên ngành, lồng ghép và hợp lực các dịch vụ công. Đây được coi là cơ sở để từ đó xác định ra các vấn đề yếu kém trong năng lực thể chế ở các chương tiếp sau.

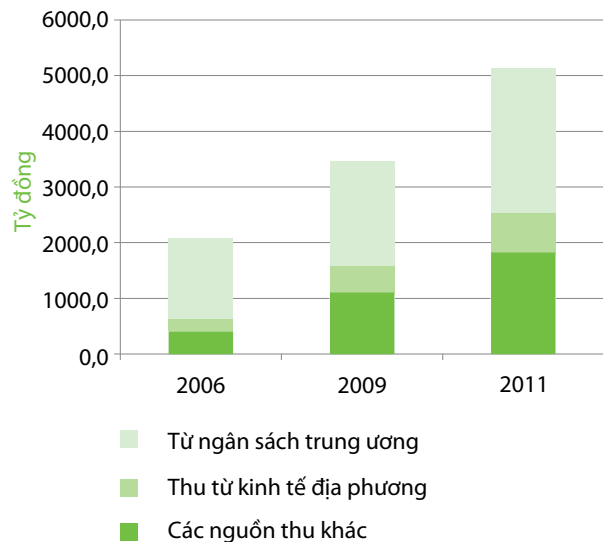
Thứ hai, các chỉ tiêu và số liệu cấp huyện được sử dụng để đưa ra một bức tranh về những hình thái chênh lệch giữa các địa bàn trong tỉnh xét theo đặc điểm địa lý, hành chính, đói nghèo và dân tộc. Việc này được thực hiện nhằm xác định ra những huyện và những khu vực bất lợi nhất trên địa bàn của tỉnh, cũng như xác định ra các hình thái bất bình đẳng trong thực tế tình hình của trẻ em và phụ nữ. Thứ ba, chương này xác định những nhóm phụ nữ và trẻ em khó-tiếp-cận-nhất và dễ bị tổn thương nhất tại Kon Tum. Các chương tiếp theo sẽ là cơ sở để từ đó tiến hành phân tích, đưa ra những nguyên nhân và nguồn gốc dẫn tới chênh lệch, bất bình đẳng và khả năng dễ tổn thương trên địa bàn tỉnh.

3.1 Bối cảnh thể chế cho việc thực hiện quyền trẻ em

3.1.1 Nguồn thu, ngân sách tỉnh và các chi tiêu trong lĩnh vực xã hội

Theo Niên giám Thống kê của Kon Tum, nguồn thu của tỉnh đã tăng 156 phần trăm từ 2.111 tỷ năm 2006 lên 5.404 tỷ năm 2011 (Hình 2.7 & Phụ lục 1.17). Cùng thời gian này, tỷ lệ nguồn thu từ ngân sách hỗ trợ trung ương cho tỉnh cũng giảm từ 68,7 phần trăm trong năm 2006 xuống 54,2 phần trăm năm 2009 và 47,8 phần trăm năm 2011.

Hình 3.1 Các nguồn thu của tỉnh, 2006-2011

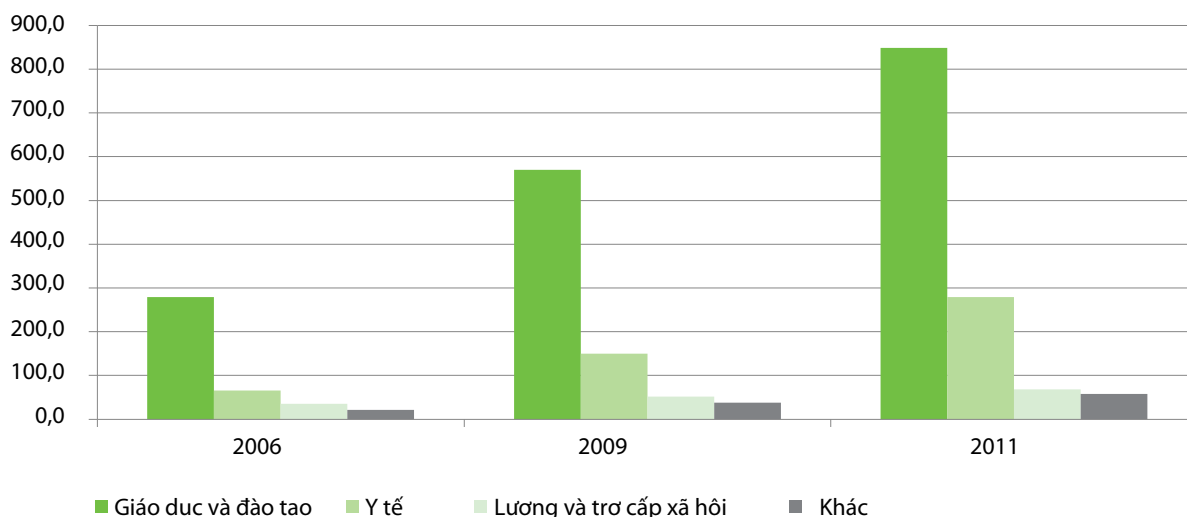


Nguồn: Cục Thống kê (2012) Niên giám Thống kê Kon Tum 2011

Nguồn thu của tỉnh tăng nhanh xuất phát từ nhiều lý do: (a) tăng thu gấp năm lần từ kinh tế trung ương (cụ thể là từ các dự án đầu tư của các tập đoàn, công ty, doanh nghiệp trong nước hoạt động trên địa bàn); (b) tăng thu 335 phần trăm từ Đầu tư trực tiếp nước ngoài và xuất, nhập khẩu; và (c) tăng thu 236 phần trăm thu từ kinh tế địa phương (bao gồm các doanh nghiệp nhà nước, ngoài nhà nước và thuế thu nhập).

Tổng chi tiêu ngân sách tỉnh tăng 152 phần trăm từ 2.090 tỷ năm 2006 lên 5.276 tỷ năm 2011 (Phụ lục 1.18). Trong thời kỳ này, tổng chi tiêu của lĩnh vực xã hội tăng 211 phần trăm từ 402 tỷ đồng năm 2005 lên 1.247 tỷ đồng năm 2011. Tỷ lệ chi tiêu lĩnh vực xã hội chiếm 19,2 phần trăm tổng chi ngân sách toàn tỉnh năm 2006, tăng lên 24,2 phần trăm năm 2009 và 23,6 phần trăm năm 2011 (Hình 3.2). Chi lĩnh vực giáo dục và đào tạo trong thời kỳ này tăng 200 phần trăm (từ khoảng 280 tỷ năm 2006 lên 850 tỷ năm 2011); chi lĩnh vực y tế tăng 322 phần trăm (từ khoảng 66 tỷ năm 2006 lên 279 tỷ năm 2011); chi lương hưu và phúc lợi xã hội tăng 94 phần trăm (từ khoảng 35 tỷ năm 2006 lên 68 tỷ năm 2011).

Hình 3.2 Chi tiêu các lĩnh vực xã hội trong tỉnh, 2006-2011



Nguồn: Cục Thống kê (2012) Niên giám Thống kê Kon Tum 2011

Ngân sách đầu tư phát triển đưa ra trong Kế hoạch PTKT-XH của tỉnh giai đoạn 2011-2015 vào khoảng 52.000 tỷ đồng²⁵. Dự kiến khoảng 48 phần trăm ngân sách đầu tư phát triển (VND 24.900 tỷ) sẽ từ nguồn ngân sách nhà nước trong đó 79 phần trăm do địa phương quản lý và 21 phần trăm do trung ương quản lý (Bảng 3.1).

Một điểm đáng lưu ý là, theo các số liệu này, nguồn hỗ trợ phát triển chính thức (ODA) chỉ chiếm một tỷ trọng thấp (0,75 phần trăm) trong nguồn vốn của nhà nước cho ngân sách đầu tư phát triển. 35 phần trăm tổng số vốn đầu tư phát triển (18.200 tỷ đồng) sẽ đến từ các nguồn khác trong đó bao gồm tín dụng, khu vực tư nhân và doanh nghiệp nhà nước.

Bảng 3.1 Dự kiến các nguồn vốn cho ngân sách đầu tư phát triển của tỉnh giai đoạn 2011-2015

Nguồn vốn		Tổng số (tỷ đồng)
1.	Ngân sách nhà nước	24.900
1.1	Ngân sách do địa phương quản lý	19.600
1.1.1	Ngân sách cân đối địa phương	2.300
1.1.2	Đầu tư hỗ trợ các mục tiêu từ trung ương	8.800
1.1.3	Trái phiếu chính phủ	7.800
1.1.4	Vốn Hỗ trợ phát triển chính thức (ODA)	750
1.2	Vốn do trung ương quản lý	5.300
2.	Các nguồn khác	18.200
2.1	Vốn tín dụng từ các dịch vụ tài chính	8.500
2.2	Vốn Doanh nghiệp nhà nước	1.540
2.3	Vốn Khu vực tư nhân	8,150

Quyết định số 45/QĐ-UBND (24/12/2010) phê duyệt kế hoạch phát triển kinh tế xã hội đảm bảo quốc phòng, an ninh giai đoạn 2011-2015.

3.1.2 Khung chính sách và thể chế cho bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em

Khung chính sách và thể chế cho bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em nằm xuyên suốt trong

²⁵ Quyết định số 45/QĐ-UBND (24/12/2010) phê duyệt kế hoạch phát triển kinh tế xã hội đảm bảo quốc phòng, an ninh giai đoạn 2011-2015.

nhiều ngành và nhiều lĩnh vực hoạt động liên ngành. Nói một cách khái quát, khung chính sách cho vấn đề trẻ em bao gồm nhiều cơ chế và văn bản pháp lý khác nhau như được liệt kê trong Bảng 3.2. Quy hoạch tổng thể Phát triển KT-XH của tỉnh là một tài liệu phổ quát trong đó đưa ra định hướng chung cho tỉnh trong các chu kỳ kế hoạch (2011-2015 và 2016-2020). Các mục tiêu phát triển và ưu tiên đầu tư xác định trong Quy hoạch tổng thể Phát triển KT-XH sẽ được phản ánh và nêu chi tiết hơn trong Quy hoạch Phát triển của từng ngành, trong các Chương trình Mục tiêu Quốc gia và các văn bản kế hoạch, chiến lược khác, làm cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch hàng năm của các ngành. Quá trình thực hiện các chính sách và chương trình để ra tiếp tục chịu sự hướng dẫn, điều chỉnh của các hướng dẫn, tiêu chuẩn do cấp trung ương ban hành cũng như những quy định và kế hoạch chi tiết khác của tỉnh (các ví dụ được đưa ra trong Bảng 3.2).

Kế hoạch Phát triển Kinh tế - Xã hội của tỉnh giai đoạn 2011-2015 đã thể hiện sự cam kết mạnh mẽ trong vấn đề bảo vệ trẻ em, cụ thể như sau:

‘Tiếp tục triển khai hiệu quả các chiến lược và chương trình về bảo vệ trẻ em ... tập trung huy động nguồn lực cho công tác chăm sóc và bảo vệ trẻ em; tăng cường quản lý nhà nước trong việc thực hiện các chính sách liên quan đến công tác chăm sóc và bảo vệ trẻ em ở tất cả các cấp, các ngành; xây dựng và phát triển mạng lưới bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng theo Quyết định số 32 của Thủ tướng Chính phủ; tăng cường công tác điều phối giữa các ngành trong các hoạt động tuyên truyền, xã hội hóa nhằm ngăn chặn và giảm thiểu tệ nạn xâm hại, bạo hành, buôn bán và tai nạn thương tích đối với trẻ em; giảm vấn đề trẻ em vi phạm pháp luật, trẻ em lang thang và phải lao động sớm.’

Những năm gần đây, với sự hỗ trợ của UNICEF, tỉnh Kon Tum đã tiến hành thí điểm một phương pháp tiếp cận lồng ghép trong lập kế hoạch phát triển kinh tế xã hội và lập ngân sách thân thiện với trẻ em dựa vào bằng chứng. Với sự cam kết của Ủy ban Nhân dân và của các Sở, ban, ngành liên quan trong tỉnh, các vấn đề về trẻ em đã và đang tiếp tục được ưu tiên và lồng ghép trong kế hoạch ngành và kế hoạch phát triển kinh tế xã hội hàng năm của tỉnh, góp phần từng bước cải thiện tình hình của trẻ em, đặc biệt là trẻ em dân

tộc thiểu số. Mặc dù vậy, các chỉ tiêu và mục tiêu vì trẻ em trong kế hoạch của một số ngành hoặc kế hoạch tổng thể phát triển kinh tế xã hội của tỉnh vẫn còn mang tính tổng quát, chưa xác định rõ các vấn đề tồn tại, thiếu các bằng chứng từ góc độ công bằng và đặc biệt là số liệu phân tử từ đó tạo ra những thách thức không nhỏ trong phân tích theo các yếu tố như địa lý, dân tộc, giới tính ... Ví dụ như chưa có đầy đủ số liệu, thông tin cập nhật và phân tử để có thể biết những nhóm yếu thế nào, nhóm dân tộc nào, thuộc địa bàn nào hiện đang gặp khó khăn, cần thiết những nguồn lực gì, thời gian thực hiện trong bao lâu để ưu tiên giải quyết trong kỳ kế hoạch của tỉnh.

3.1.3 Chương trình Hành động vì trẻ em của tỉnh

Trong bối cảnh chính sách nêu trên, Chương trình Hành động Quốc gia vì trẻ em (2012-2020) – cùng với Chương trình Hành động vì trẻ em của tỉnh – có vai trò là chương trình bao trùm (chương trình ô) và là tài liệu chiến lược quan trọng vì hai lý do. Thứ nhất, đây là chương trình tập hợp các chính sách, chương trình của nhà nước liên quan đến trẻ em trong một khung chung, được cấu trúc theo bốn nhóm quyền trẻ em đi cùng với các ngành, lĩnh vực theo chức năng liên quan, như: y tế, dinh dưỡng, nước sạch, vệ sinh; giáo dục; bảo vệ trẻ em; văn hóa, thể thao và vui chơi giải trí và sự tham gia của trẻ em. Thứ hai, Chương trình Hành động vì trẻ em đưa ra các kết quả và chỉ số giám sát, theo dõi để đánh giá tiến độ thực hiện các mục tiêu cho trẻ em.

Theo Sở LĐTB&XH, tuy đã đạt được nhiều kết quả tiến bộ trong việc thực hiện Chương trình Hành động vì trẻ em giai đoạn 2001 – 2012, song vẫn còn có nhiều điểm hạn chế. Các chỉ tiêu chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng trẻ em chỉ đạt được mục tiêu tiêm chủng mở rộng trong khi các chỉ tiêu giảm tử vong bà mẹ và trẻ em, giảm suy dinh dưỡng chưa đạt được. Các chỉ tiêu giáo dục đã đạt và vượt mục tiêu; chất lượng giáo dục đã được nâng cao. Quyền trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được quan tâm kịp thời, hàng năm giảm 0,5 phần trăm trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt. Đến nay chưa phát hiện tình trạng trẻ em bị buôn bán, bắt cóc. Các mục tiêu về văn hóa, vui chơi của trẻ em không đạt được do công tác quy hoạch phát triển chưa được quan tâm đúng mức, nguồn lực đầu tư các công trình, các hoạt động hạn chế.

Chương trình Hành động vì Trẻ em của Kon Tum giai đoạn 2013-2020 được UBND tỉnh phê duyệt theo Quyết định số 136 ngày 6 tháng 3 năm 2013²⁶. Mục tiêu của chương trình được xác định như sau:

Xây dựng môi trường an toàn, thân thiện và lành mạnh để thực hiện ngày càng tốt hơn các quyền của trẻ em. Từng bước giảm khoảng cách chênh lệch và điều kiện sống giữa các nhóm trẻ em và trẻ em giữa vùng thuận lợi và vùng khó khăn, nhất là trẻ em vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào người dân tộc thiểu số. Nâng cao chất lượng

cuộc sống và tạo cơ hội phát triển bình đẳng cho trẻ em.

Cơ chế chỉ đạo và giám sát Chương trình thông qua một Ban Chỉ đạo thuộc UBND tỉnh. Trách nhiệm thực hiện thuộc về mười sáu ban, ngành, lĩnh vực và tổ chức liên quan như được liệt kê trong Bảng 3.3. Ngân sách cho các hợp phần của Chương trình là ngân sách tương ứng trong các Chương trình MTQG, các chương trình thành phần liên quan theo từng ngành, lĩnh vực trong đó bao gồm ngân sách trung ương, ngân sách địa phương và các nguồn huy động xã hội. Ngân sách của tỉnh dành riêng ra một khoản cho công tác quản lý nhà nước đối với Chương trình.

²⁶ UBND tỉnh (2012) Báo cáo rà soát các chương trình, dự án giảm nghèo cho đồng bào dân tộc thiểu số và trẻ em tỉnh Kon Tum

Bảng 3.2 Khung chính sách cho công tác bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em

Chiến lược Phát triển Kinh tế-Xã hội:

- Quyết định số 936/2012/QĐ-TTg phê duyệt Chiến lược phát triển KT-XH khu vực Tây Nguyên đến năm 2020.
- Quy hoạch tổng thể Phát triển Kinh tế-Xã hội tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020.
- Quyết định số 45/2010/QĐ-UBND phê duyệt Kế hoạch phát triển KT-XH tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2015.

Chương trình Hành động Quốc gia vì trẻ em:

- Quyết định số 1555/2012/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình Hành động Quốc gia vì trẻ em (2012-2020).
- Quyết định số 136/2013/QĐ-UBND ban hành Chương trình Hành động vì trẻ em của tỉnh Kon Tum (2013-2020).

Các Quy hoạch ngành:

- Quy hoạch phát triển sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của nhân dân tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020, định hướng đến năm 2025.
- Quy hoạch phát triển và đào tạo tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020, định hướng đến năm 2025.

Chương trình Mục tiêu Quốc gia và các chương trình, đề án, kế hoạch khác:

- Quyết định số 1208/2012/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình MTQG về Y tế (2012-2015).
- Quyết định số 1199/2012/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình MTQG về dân số và KHHGD (2012-2015).
- Quyết định số 84/2009/QĐ-TTg phê duyệt kế hoạch hành động quốc gia vì trẻ em bị nhiễm HIV/AIDS (2012-2015).
- Quyết định số 1202/2012/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình MTQG về HIV/AIDS (2012-2015).
- Quyết định số 226/2012/QĐ-TTg phê duyệt chiến lược quốc gia về dinh dưỡng (2011-2020/25).
- Quyết định số 1210/2012/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình MTQG về giáo dục và đào tạo (2012-2015).
- Quyết định số 239/2010/QĐ-TTg phê duyệt đề án phổ cập giáo dục mẫu giáo 5 tuổi (2010-2015).
- Quyết định số 267/2011/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình quốc gia về bảo vệ trẻ em (2011-2015).
- Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg phê duyệt đề án phát triển nghề công tác xã hội (2010-2020).
- Quyết định số 1217/2012/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình MTQG phòng chống tội phạm (2012-2015).
- Quyết định số 1427/2011/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình hành động quốc gia phòng chống tội phạm buôn người (2011-15).

Các tiêu chuẩn quốc gia và hướng dẫn thực hiện:

Ví dụ:

- Nghị định 67/2007/NĐ-CP, Nghị định 13/2010/NĐ-CP và Nghị định 136/2013//NĐ-CP về chính sách trợ giúp xã hội cho các đối tượng bảo trợ xã hội.
- Quyết định số 370/2002/QĐ-BYT ban hành chuẩn quốc gia về y tế xã (2001-2010).
- Quyết định số 37/2010/QĐ-TTg ban hành tiêu chuẩn xã phường phù hợp với trẻ em.
- Quyết định số 85/2010/QĐ-TTg ban hành Ban hành một số chính sách hỗ trợ học sinh bán trú và trường phổ thông dân tộc bán trú.
- Quyết định số 12/QĐ-TTg ngày 20/7/2007 về hỗ trợ học sinh các hộ nghèo. Các kế hoạch cụ thể và quyết định của tỉnh (liên quan đến các chính sách chung):
- Quyết định số 381/2011/QĐ-UBND phê duyệt Chương trình Bảo vệ Trẻ em tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2015
- Kế hoạch số 2339/2010/KH-UBND triển khai Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn (2010-2020).
- Quyết định số 62/2007/QĐ-UBND phê duyệt đề án nâng cao chất lượng giáo dục cho học sinh dân tộc thiểu số trong giai đoạn 2008-2015.
- Quyết định số 1330/2009/QĐ-UBND về việc hỗ trợ cho người tàn tật tỉnh Kon Tum (2009-2010).
- Quyết định số 904/2009/QĐ-UBND ban hành kế hoạch phòng chống tai nạn thương tích trẻ em ở Kon Tum (2009-2010).
- Quyết định số 1117/2012/QĐ-UBND về kế hoạch phòng chống đuối nước trẻ em Kon Tum (2012-2015).
- Quyết định số 1403/2014/KH-UBND phê duyệt Kế hoạch hành động cho trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS tại Kon Tum (2014-2020).
- Quyết định số 330/2013/QĐ-UBND thực hiện kế hoạch số 38-KH/TU/2013 của Ban thường vụ Tỉnh ủy và Chỉ thị 20-CT-TW (05/11/2012) của Ban bí thư Trung ương đảng về việc tăng cường sự lãnh đạo của đảng đối với công tác chăm sóc, giáo dục và bảo vệ trẻ em trong tình hình mới.

Bảng 3.3 Trách nhiệm về mặt tổ chức của các cơ quan, ban, ngành, đơn vị đối với trẻ việc thực hiện các mục tiêu về trẻ em trong tỉnh

(Nguồn: Quyết định 136/2013/QĐ-UBND về Chương trình Hành động vì trẻ em của tỉnh Kon Tum 2013-2020)

Sở Lao động, Thương binh và Xã hội (LĐTB&XH):

- Chủ trì, phối hợp với các sở ngành liên quan và UBND các huyện tổ chức triển khai thực hiện Chương trình; hướng dẫn, theo dõi, giám sát, đánh giá và tổng hợp kết quả thực hiện;
- Trực tiếp thực hiện các mục tiêu, chỉ tiêu về: bảo vệ trẻ em; nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em các cấp và đội ngũ cộng tác viên thôn, làng; truyền thông, giáo dục vận động xã hội, nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi về bảo vệ trẻ em;
- Tổ chức thực hiện các chương trình: bảo vệ trẻ em, phòng chống tai nạn thương tích trẻ em vv..;
- Hướng dẫn xây dựng xã, phường phù hợp với trẻ em; sự tham gia của trẻ em;
- Hướng dẫn hoạt động của Quỹ bảo trợ trẻ em.
- Phối hợp với Sở Tư pháp rà soát các văn bản luật pháp, chính sách của địa phương liên quan tới công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em để kịp thời chỉnh sửa, bổ sung, kiến nghị các chính sách phù hợp.

Sở Tư pháp:

- Chủ trì và phối hợp với các cơ quan liên quan thường xuyên tuyên truyền, phổ biến giáo dục pháp luật về bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em;
- Đảm bảo thực hiện khai sinh đầy đủ, kịp thời cho trẻ em;
- Thực hiện các chương trình trợ giúp pháp lý cho trẻ em;
- Kiểm soát chặt chẽ việc nuôi con nuôi đảm bảo đúng và đầy đủ theo pháp luật;
- Phối hợp tốt với các địa phương nâng cao hiệu quả hoạt động của công tác hòa giải cơ sở nhằm hạn chế bạo lực gia đình và các tranh chấp dân sự ảnh hưởng đến trẻ em.

Công an tỉnh

- Chủ trì và phối hợp thực hiện các nhiệm vụ, mục tiêu về đấu tranh phòng ngừa tội phạm và vi phạm pháp luật trong thanh thiếu nhi; tội phạm xâm hại thanh thiếu niên, tội phạm mua bán và xâm hại tình dục trẻ em;
- Phối hợp với Sở LĐTB&XH giám sát, đánh giá thực hiện chương trình hàng năm.

Sở Y tế:

- Chủ trì và thực hiện các nhiệm vụ, mục tiêu và giải pháp về chăm sóc sức khỏe bà mẹ; sức khỏe và dinh dưỡng trẻ em;
- Phối hợp với Sở LĐTB&XH giám sát, đánh giá thực hiện chương trình hàng năm.

Sở Giáo dục và Đào tạo:

- Chủ trì và phối hợp thực hiện nhiệm vụ mục tiêu và các giải pháp về giáo dục của Chương trình này;
- Phối hợp với Sở LĐTB&XH giám sát, đánh giá thực hiện chương trình hàng năm.

Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch:

- Chủ trì và phối hợp triển khai thực hiện các nhiệm vụ, mục tiêu và các giải pháp về văn hóa, vui chơi có liên quan đến trẻ em;
- Phối hợp với Sở LĐTB&XH giám sát, đánh giá thực hiện chương trình hàng năm.

Sở Kế hoạch và Đầu tư:

- Chủ trì và phối hợp với các sở, ngành hữu quan trong việc xây dựng kế hoạch hoạt động và điều phối nguồn lực từ các nguồn khác nhau, bao gồm các Chương trình MTQG và các chương trình quốc gia có liên quan đến công tác bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em;
- Tổng hợp các kế hoạch nói trên trong Chiến lược Phát triển KT-XH chung và kế hoạch hàng năm.
- Phối hợp với Sở LĐTB&XH giám sát, đánh giá thực hiện chương trình hàng năm

Sở Tài chính:

- Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Lao động, Thương binh và Xã hội và các sở, ngành có liên quan tham mưu UBND tỉnh bố trí kinh phí thực hiện Chương trình phù hợp với khả năng ngân sách địa phương;
- Phối hợp với Sở LĐTB&XH giám sát, đánh giá thực hiện chương trình hàng năm.

Sở Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn:

- Thực hiện các nhiệm vụ, mục tiêu và giải pháp về sử dụng nước hợp vệ sinh và vệ sinh môi trường có liên quan đến trẻ em;
- Phối hợp với Sở LĐTB&XH giám sát, đánh giá thực hiện chương trình hàng năm.

Sở Thông tin và Truyền thông:

- Căn cứ chức năng, nhiệm vụ của ngành, đơn vị xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện; chỉ đạo các cơ quan báo chí, thông tin đại chúng xây dựng chương trình, kế hoạch phối hợp triển khai tuyên truyền và thực hiện các quyền trẻ em, các hoạt động có liên quan đến việc bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em.

Ủy ban Nhân dân các huyện, thành phố:

- Xây dựng chương trình, kế hoạch thực hiện tại địa phương; phân bổ nguồn lực, tổ chức thực hiện và kiểm tra, giám sát, đánh giá và báo cáo theo quy định;
- Dành từ 0,3->1% chi ngân sách địa phương hàng năm cho việc thực hiện nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc trẻ em tại địa phương

Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tại tỉnh và các tổ chức thành viên:

- Tham gia thực hiện tốt các hoạt động của Chương trình ở địa phương; lồng ghép thực hiện mục tiêu của chương trình với nhiệm vụ thường xuyên của Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tại tỉnh và các tổ chức thành viên;
- Tuyên truyền, vận động các tầng lớp nhân dân, các tổ chức xã hội tham gia công tác chăm sóc và bảo vệ trẻ em; vận động đoàn viên, hội viên tham gia các hoạt động nhân đạo, từ thiện cho trẻ em
- Giám sát việc chấp hành pháp luật về bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em;
- Đề xuất, kiến nghị những giải pháp nhằm thực hiện tốt các mục tiêu chương trình.

Đoàn thanh niên:

- Phối hợp với các cơ quan chức năng và địa phương tổ chức các hoạt động tuyên truyền, vận động tham gia giúp đỡ, đỡ đầu trẻ em có hoàn cảnh khó khăn;
- Tổ chức các hoạt động đoàn, đội phát huy các quyền và hoạt động bảo vệ, giáo dục trẻ em;
- Tổ chức các hoạt động vui chơi giải trí cho trẻ em tại các Trung tâm vui chơi, các điểm vui chơi cấp xã, nhà văn hóa thôn, khối phố và các trung tâm bảo trợ trẻ em.

Bộ chỉ huy Bộ đội biên phòng tỉnh:

- Phối hợp tuyên truyền pháp luật, chính sách bảo vệ, chăm sóc trẻ em trên địa bàn các xã biên giới. Phát hiện, ngăn chặn các thủ đoạn, hành vi của tội phạm buôn bán trẻ em; giúp đỡ trẻ em khó khăn trên địa bàn xã biên giới; phối hợp với các ngành liên quan điều tra, triệt phá các vụ buôn bán trẻ em.

Viện Kiểm sát Nhân dân và Tòa án Nhân dân tỉnh:

- Thông tin kịp thời với ban chỉ đạo Chương trình về kết quả thụ lý hồ sơ, xét xử liên quan đến trẻ em; xử lý nghiêm minh các hành vi xâm hại đến trẻ em và phạm tội với trẻ em.

3.1.4 Vai trò và trách nhiệm của các cơ quan trong vấn đề quyền trẻ em

Các mục tiêu phát triển trẻ em có liên quan đến nhiều lĩnh vực phát triển KT-XH của địa phương và được thực hiện bởi các Sở, ban ngành khác nhau (Bảng 3.3). Thực hiện quyền trẻ em là nhiệm vụ chung của toàn xã hội, đòi hỏi sự tham gia của nhiều cơ quan chính quyền, ban ngành và các tổ chức xã hội. Các cơ quan dân cử (HĐND) cùng các tổ chức xã hội và quần chúng (Mặt trận Tổ quốc, Hội phụ nữ, Đoàn thanh niên...), bên cạnh vai trò thực hiện, các cơ quan này còn có thể tham gia vào việc giám sát việc thực hiện các nội dung liên quan đến trẻ em trong KHPTKT-XH địa phương và kế hoạch ngành của các cấp

chính quyền. Vì vậy, mỗi ngành, mỗi cơ quan đều có nhiệm vụ và chức năng cụ thể thực hiện các nhiệm vụ khác nhau về đảm bảo thực hiện quyền trẻ em.

Để có thể đánh giá toàn diện mức độ tham gia của các Sở, ban ngành và các cơ quan của tỉnh vào thực hiện các mục tiêu trẻ em cũng như để đưa ra các đề xuất và các giải pháp nhằm tăng cường sự phối kết hợp trong quá trình thực hiện các chính sách, chương trình liên quan đến quyền trẻ em, đại diện của một số ban ngành quan trọng của tỉnh đã tham gia phân tích, thảo luận và thống nhất bổ sung một số thông tin liên quan đến vai trò/trách nhiệm, năng lực và một số giải pháp trong bảng dưới đây:



Cơ quan/ tổ chức	Phân tích vai trò/trách nhiệm (thực hiện 4 nhóm quyền của trẻ em)		Phân tích năng lực (Trách nhiệm, thẩm quyền, nguồn lực...)	
	Khoảng trống/lĩnh vực cần cải thiện		Giải pháp	
Cơ quan Đảng	<ul style="list-style-type: none"> Ra văn bản hướng dẫn và định hướng tuyên truyền triển khai thực hiện các nghị quyết, chính sách của Bộ Chính trị, của Trung ương (Ví dụ: Tình ủy có kế hoạch 38 để triển khai chỉ thị 20 của Bộ Chính trị, trong đó có giao nhiệm vụ cho ban cán sự UBND tỉnh và Ban tuyên giáo có văn bản hướng dẫn về công tác tuyên truyền, vận động để thực hiện các các nhiệm vụ về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng với công tác trẻ em); Ra văn bản chỉ đạo về chủ trương, đường lối cho các cơ quan dân cử, chính quyền, tổ chức chính trị-xã hội đối với những vấn đề về trẻ em tại địa phương cần có sự lãnh đạo của Đảng trên cơ sở đề xuất của các cơ quan trực tiếp tham mưu về vấn đề trẻ em (Ví dụ: gần đây có văn bản chỉ đạo về Tháng hành động vì trẻ em); Kế hoạch kiểm tra giám sát (sau khi ra các văn bản chỉ đạo) dưới 2 hình thức: (i) tổ chức đoàn kiểm tra giám sát khi có chỉ đạo của Trung ương; (ii) tổ chức kiểm tra giám sát từ việc nắm bắt vấn đề thực tế; Sau kiểm tra giám sát có kết luận của ban thường vụ tỉnh ủy chỉ đạo khắc phục những vấn đề hạn chế. 	<ul style="list-style-type: none"> Cơ chế thông tin phục vụ lãnh đạo chưa thường xuyên liên tục (có những vụ việc nằm bắt qua báo chí thay vì qua báo cáo của cơ quan trực tiếp quản lý nhà nước về trẻ em); Còn hạn chế trong công tác đôn đốc, kiểm tra. 	<ul style="list-style-type: none"> Tham gia tiếp cận, các hoạt động, sự kiện liên quan tới trẻ em để có chỉ đạo sát sao hơn. 	

Phân tích năng lực (Trách nhiệm, thẩm quyền, nguồn lực...)		Giải pháp	
Cơ quan/ tổ chức	Phân tích vai trò/trách nhiệm (thực hiện 4 nhóm quyền của trẻ em)	Khoảng trống/linh vực cần cải thiện	Giải pháp
Hội đồng Nhân dân	<ul style="list-style-type: none"> Ra các quyết định quan trọng của địa phương như ban hành các Nghị quyết, phê duyệt KHPKTXH và ngân sách Giám sát thực hiện chính sách pháp luật trên địa bàn. 	<ul style="list-style-type: none"> Năng lực đại biểu chưa đồng đều Đại biểu thiếu thông tin, kỹ năng Thiếu bằng chứng, thông tin và phân tích trong quá trình ra nghị quyết có thể dẫn tới ban hành nghị quyết chưa có tính khả thi. Ví dụ nghị quyết năm 2005 về xây dựng nhà văn hóa thanh thiếu niên ở các huyện không thực hiện được do thiếu quỹ đất, thiếu nguồn vốn Chưa thực hiện được quyền tham gia của trẻ em một cách thường xuyên (hoạt động tiếp xúc cử tri không có sự tham gia của trẻ em do trẻ em chưa đủ tuổi là cử tri) mặc dù năm 2012 HĐND đã cùng Sở LĐTBXH tổ chức diễn đàn trẻ em của tỉnh HĐND chưa có quy trình, công cụ cụ thể, chưa có chế tài hậu giám sát để kiến nghị UBND và các ngành thực hiện. Ví dụ năm 2008 có cuộc giám sát quyền vui chơi giải trí nhưng cho đến nay chưa thực hiện việc giám sát lại vì bộ máy giúp việc chỉ có 1 người HĐND tỉnh khi giám sát phát hiện vấn đề chỉ được quyền kiến nghị để các ngành các cấp xem xét giải quyết, chưa có quy định cụ thể hơn để đoàn giám sát thể hiện đầy đủ tính hiệu lực của quyền giám sát. 	<ul style="list-style-type: none"> Tăng cường năng lực cho đại biểu và cán bộ giúp việc (kỹ năng, thông tin) Kỹ năng tiếp cận, giao tiếp với trẻ em Nắm bắt các thông tin về văn bản hướng dẫn, tình hình trẻ em, công ước về quyền trẻ em Trang bị và đào tạo về công cụ giám sát cho các đại biểu HĐND (đã kiến nghị có luật giám sát của HĐND tỉnh) Hệ thống hóa các chính sách liên quan đến trẻ em để có bộ chỉ số cơ bản bắt buộc thực hiện trong thực hiện nhiệm vụ kinh tế-xã hội địa phương.
Cơ quan tư pháp Tòa án, VKS, cơ quan điều tra	<ul style="list-style-type: none"> Đảm bảo các quyền của trẻ em được bảo vệ trong quá trình điều tra, truy tố, xét xử. 	<ul style="list-style-type: none"> Năng lực còn hạn chế (nhận thức trong việc áp dụng pháp luật, không nắm bắt được tinh thần các văn bản pháp luật khi điều tra, truy tố, xét xử người chưa thành niên (thể hiện qua tỷ lệ hủy án do vi phạm tố tụng). Ví dụ: không mời luật sư bảo vệ, trợ giúp pháp lý. 	<ul style="list-style-type: none"> Nâng cao năng lực vào tinh thần trách nhiệm (nghiên cứu, nắm bắt kỹ hơn các văn bản pháp luật liên quan tới người chưa thành niên).

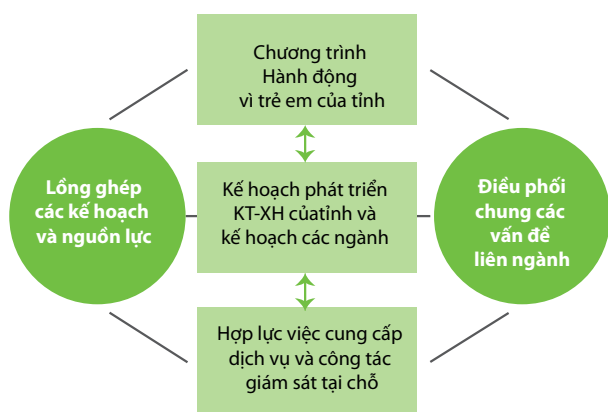
Cơ quan/ tổ chức	Phân tích vai trò/trách nhiệm (thực hiện 4 nhóm quyền của trẻ em)	Phân tích năng lực (Trách nhiệm, thẩm quyền, nguồn lực...)	
		Khoảng trống/lĩnh vực cần cải thiện	Giải pháp
Ngành KH-ĐT	<ul style="list-style-type: none"> Tham mưu UBND tỉnh phân bổ nguồn vốn đầu tư phát triển, hướng dẫn các ngành lập kế hoạch; lồng ghép các mục tiêu chỉ tiêu liên quan tới trẻ em; Tổng hợp, tham mưu UBND tỉnh báo cáo về tình hình KTXH, tình hình thực hiện kế hoạch PTKTXH. 	<ul style="list-style-type: none"> Thiếu thông tin cập nhật số liệu từ các ngành, các cấp (chưa kịp thời, chưa đảm bảo độ tin cậy); Năng lực (nhận thức) của cán bộ chưa đồng đều; Năng lực vận động và điều phối các nguồn lực còn hạn chế. 	<ul style="list-style-type: none"> Năng cao năng lực xây dựng và thẩm định kế hoạch; Năng cao năng lực vận động và điều phối nguồn vốn cho phát triển; Có văn bản hướng dẫn thực hiện quy trình, công cụ lập kế hoạch, theo dõi và đánh giá theo phương pháp mới.
Ngành GD-ĐT	<ul style="list-style-type: none"> Thực hiện các giải pháp liên quan đến tất cả 4 nhóm quyền trẻ em và tập trung vào nhóm Quyền Phát triển của trẻ em; Tham mưu cho UBND tỉnh thực hiện các chiến lược về phát triển giáo dục của địa phương; Kiểm tra, giám sát thực hiện các kế hoạch phát triển giáo dục cũng như tham mưu, hoàn thiện các chính sách liên quan đến quyền trẻ em; Tuyên truyền, vận động thực hiện quyền trẻ em. 	<ul style="list-style-type: none"> Các mục tiêu về thực hiện quyền trẻ em thiếu khả thi do thiếu các nguồn lực tương ứng; Khoảng trống tương đối lớn giữa kế hoạch và ngân sách; phân bổ nguồn lực chưa hợp lý để thực hiện các chính sách; Sự phối hợp giữa các sở, ngành liên quan chưa chặt chẽ; Một bộ phận giáo viên ở các vùng sâu, xa còn hạn chế trong giao tiếp, sử dụng ngôn ngữ địa phương đặc biệt là vùng đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống. 	<ul style="list-style-type: none"> Tăng cường năng lực sử dụng phương pháp lập kế hoạch từ cơ sở và dựa trên kết quả; Chủ động huy động các nguồn lực khác ngoài ngân sách (kết hợp lồng ghép các nguồn lực để đạt mục tiêu chung); Xây dựng kế hoạch đào tạo nhằm tăng cường năng lực chuyên môn về quyền trẻ em để giải quyết vấn đề bất bình đẳng cho đội ngũ giáo viên đặc biệt là đội ngũ giáo viên người dân tộc thiểu số; Tham mưu cho các sở: KHĐT, H&ND, Sở Tài chính, UBND để phân bổ hợp lý nguồn ngân sách.
Ngành Y tế	<ul style="list-style-type: none"> Thực hiện các giải pháp liên quan đến nhóm Quyền sống còn và phát triển của trẻ em. 	<ul style="list-style-type: none"> Năng lực chuyên môn và giao tiếp của cán bộ y tế cơ sở (xã, thôn/bản) còn nhiều yếu kém; Số lượng và năng lực của đội ngũ y tế thôn bản còn yếu và thiếu chưa đáp ứng đủ nhu cầu về chăm sóc sức khỏe. 	<ul style="list-style-type: none"> Tiếp tục đầu tư tăng cường năng lực cho cán bộ y tế cơ sở; Đào tạo bổ sung thêm cho đội ngũ cô đỡ thôn bản và nâng cao nhận thức cho họ về CSSK trẻ em và cộng đồng; Tăng cường công tác truyền thông về dinh dưỡng, vệ sinh môi trường và nuôi dưỡng trẻ nhỏ.
Bảo hiểm xã hội	<ul style="list-style-type: none"> Thực hiện giải pháp liên quan đến nhóm quyền Sống còn và Phát triển của trẻ em. 	<ul style="list-style-type: none"> Vẫn còn 20% đối tượng trẻ em tuổi từ 7-16 chưa tham gia bảo hiểm y tế; Công tác truyền thông chưa được triển khai sâu rộng; Thiếu sự phối hợp chặt chẽ giữa (Sở GD-ĐT, Sở Y tế và Bảo hiểm Xã hội) trong vấn đề thu hút sự tham gia của người dân vào BHYT. 	<ul style="list-style-type: none"> Chỉ đạo thực hiện Luật, thông tư, hướng dẫn liên quan đến bổ sung Luật Bảo hiểm với sự phân công rõ ràng vai trò, trách nhiệm cụ thể của từng ngành, từng bên tham gia.

Phân tích năng lực (Trách nhiệm, thẩm quyền, nguồn lực...)		Giải pháp	
Cơ quan/ tổ chức	Phân tích vai trò/trách nhiệm (thực hiện 4 nhóm quyền của trẻ em)	Khoảng trống/lĩnh vực cần cải thiện	
Sở Lao động Thương binh và Xã hội là đơn vị chủ trì thực hiện quyền bảo vệ trẻ em	<ul style="list-style-type: none"> Có vai trò quản lý nhà nước thực hiện các giải pháp liên quan đến cả 4 nhóm quyền của trẻ em; Tham mưu về chiến lược và kế hoạch chung liên quan đến trẻ em cho UBND; Thẩm định, kiểm tra, đánh giá các mục tiêu liên quan đến quyền trẻ em. 	<ul style="list-style-type: none"> Chưa có bộ chỉ tiêu và chỉ số thống nhất cho vấn đề trẻ em; Năng lực giám sát, lập kế hoạch dựa trên quyền trẻ em còn nhiều hạn chế; Kinh phí phân bổ còn thiếu; Thiếu sự đồng bộ trong phối hợp thực hiện các mục tiêu trẻ em giữa các sở ngành liên quan; Trình độ và kỹ năng của đội ngũ cán bộ ngành còn hạn chế; Thiếu dịch vụ công tác xã hội, mô hình bảo vệ trẻ em triển khai ở phạm vi hẹp, kinh phí chưa đầy đủ; Quy định về trách nhiệm, quyền hạn phối hợp can thiệp bảo vệ quyền trẻ em đặc biệt ở cấp cơ sở là chưa có; Tiêu chí đánh giá trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt thường xuyên thay đổi; Truyền thông về quyền trẻ em, bảo vệ trẻ em chưa thường xuyên và ở phạm vi hẹp. 	<ul style="list-style-type: none"> Xây dựng và thực hiện một chỉ tiêu, chỉ số thống nhất về trẻ em giữa các sở ngành liên quan; Tăng cường năng lực giám sát, lập kế hoạch dựa trên quyền trẻ em; Chủ động lồng ghép và kết hợp các nguồn lực thông qua việc xác định các mục tiêu ưu tiên chung của các sở ngành; Tăng cường kiến thức, kỹ năng chuyên môn cho cán bộ tham vấn với trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt; Ưu tiên thành lập trung tâm công tác xã hội tỉnh (cung cấp các dịch vụ xã hội, tham vấn, quản lý trường hợp); Phát triển hệ thống bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng và các mô hình khác; Bổ trí đủ kinh phí theo quyết định đã ban hành lồng ghép với các nguồn vận động khác; Liên ngành xây dựng và ban hành văn bản quy định về chức năng, nhiệm vụ của công tác bảo vệ trẻ em tại tuyến cơ sở; Trung ương cần có văn bản chính thức quy định thống nhất về các tiêu chí đối với trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn; Tăng cường công tác truyền thông về các chính sách, quyền được bảo vệ của trẻ em cho cán bộ, cho trẻ em và người dân. Sử dụng kỹ năng, phương pháp truyền thông phù hợp với tình hình và trình độ của các bộ cấp cơ sở; Xây dựng và phổ biến tài liệu về bảo vệ trẻ em.

3.1.5 Điều phối liên ngành, lồng ghép và hợp lực các dịch vụ công

Với sự phức hợp của các chính sách và khung thể chế cho vấn đề chăm sóc, bảo vệ và giáo dục trẻ em như trên, vấn đề cần thiết và cũng đã được nhận thức rất rõ ở đây là: đưa ra được những cơ chế điều phối hiệu quả; đây là điều đã được nhấn mạnh trong một báo cáo rà soát các chương trình, dự án giảm nghèo cho đồng bào dân tộc thiểu số và trẻ em do tỉnh thực hiện²⁷.

Trên thực tế, vấn đề nêu trên có thể được cân nhắc theo ba cấp độ như sau:



Ở cấp độ cao nhất trong hình trên đây, cần có các cơ chế điều phối liên ngành một cách hiệu quả trong công tác chỉ đạo, hướng dẫn và giám sát những chương trình được thực hiện. Đây là các cơ chế mà hiện tại đã được hình thành và hoạt động, ví dụ: ban chỉ đạo chương trình ở các cấp từ tỉnh trở xuống. Thứ hai, cần có sự điều phối và phối hợp giữa các ngành trong việc lập kế hoạch hoạt động và phân bổ nguồn lực thực hiện để đảm bảo có sự lồng ghép nguồn lực một cách hiệu quả cũng như có sự bổ sung, hỗ trợ lẫn nhau trong kế hoạch của các cơ quan thực hiện. Trong những năm vừa qua, tại Kon Tum và một số tỉnh khác đã có nhiều động thái được đưa ra nhằm tăng cường công tác lập kế hoạch và phân bổ nguồn lực tổng hợp, dựa trên mối quan hệ giữa Kế hoạch Phát triển KT-XH và kế hoạch các ngành cũng như với các chương trình, dự án tài trợ.

Cơ chế liên ngành thực hiện kiểm tra, giám sát đánh giá việc thực hiện luật pháp, chính sách liên quan đến các mục tiêu chương trình hành động vì trẻ em, đã được chú trọng, ngày càng đi vào

chiều sâu và có chất lượng. Các hoạt động được triển khai như tổ chức kiểm tra, đánh giá liên ngành giữa kỳ, đánh giá liên ngành kết quả giai đoạn 5 năm, mỗi năm; tổ chức tập huấn nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác chăm sóc, bảo vệ trẻ em cấp xã, huyện, thành phố; hàng năm phối hợp với Ban Tuyên giáo tỉnh ủy chỉ đạo các ban tuyên giáo huyện ủy, thành ủy đánh giá tình hình thực hiện Chỉ thị 55-CT/TW và Chỉ thị 20-CT-TW (05/11/2012) của Ban bí thư Trung ương đảng về việc tăng cường sự lãnh đạo của đảng đối với công tác chăm sóc, giáo dục và bảo vệ trẻ em ở cấp cơ sở; tổ chức hội nghị sơ, tổng kết các chương trình.

Vấn đề thứ ba cũng quan trọng không kém đó là xây dựng được một kế hoạch hoạt động chi tiết trong đó tập hợp được hoạt động của các ngành khác nhau khi triển khai trên thực địa - ở cấp cộng đồng - có liên quan đến trẻ em, đồng thời đưa ra một hệ thống thu thập số liệu và theo dõi, giám sát thống nhất. Đây là việc vô cùng quan trọng để có thể giải quyết được những vấn đề phức tạp, đa phương diện ảnh hưởng tới trẻ em và phụ nữ; đồng thời cũng là để sử dụng một cách hiệu quả nhất nguồn nhân lực thường xuyên gặp nhiều khó khăn hạn chế trong công tác này. Nhìn một cách tổng thể, khía cạnh vừa nêu chưa được cân nhắc và khai triển một cách thỏa đáng trên thực tế. Trong các phần tiếp theo báo cáo sẽ đưa ra những ví dụ về những vấn đề mà trong đó cần có những kế hoạch hoạt động chi tiết nhằm tăng cường sự hợp lực giữa các hoạt động của các ngành khi được thực thi ở cấp cơ sở.

Công tác bảo vệ và chăm sóc trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt liên quan đến nhiều ban, ngành và cơ quan, đơn vị ở nhiều cấp khác nhau. Trước thực trạng đó, cần tiếp tục tăng cường các cơ chế điều phối liên ngành và công tác thông tin theo cả chiều ngang và chiều dọc. Để minh họa cho điểm này, xin đưa ra ví dụ dưới đây về những 'thành tố' liên quan trong các dịch vụ cho trẻ em bị khuyết tật trong đó có mặt của bốn ngành, lĩnh vực chuyên môn cấp tỉnh cùng với các cơ quan đoàn thể, các tổ chức từ thiện, khu vực tư nhân và chính quyền địa phương (Bảng 3.4). Qua những gì được thể hiện trong Bảng dưới đây có thể thấy cần có một dạng 'tổ chức' hay 'cơ chế' nào đó với vai trò 'trọng tâm' để có thể khâu nối tất cả những 'thành tố' nói trên nhằm thực hiện tốt hơn các công việc trên thực tế, ví dụ: để tăng cường chất lượng của việc thu thập thông tin về

²⁷ Quyết định số 22/QĐ-UBND (09/01/2012) về cơ chế điều phối chương trình, dự án và nguồn vốn thực hiện Chương trình Mục tiêu quốc gia về xây dựng Nông thôn mới.

trẻ khuyết tật ở cộng đồng hoặc để tăng cường việc điều phối công tác chăm sóc cho trẻ khuyết tật, nâng cao khả năng tiếp cận giáo dục cho các

em và hỗ trợ cho các gia đình/những người chăm sóc, nuôi dưỡng được tiếp cận với các thông tin về quyền lợi và trách nhiệm của mình.

Bảng 3.4 Trách nhiệm về mặt thể chế đối với trẻ khuyết tật

Sở Lao động, Thương binh và Xã hội	Sở Y tế và trung tâm y tế các huyện	Sở Giáo dục và Đào tạo và các trường ở địa phương	Sở Tư pháp
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Chăm sóc tại cộng đồng và trong các trung tâm bảo trợ xã hội. ▶ Các chính sách hỗ trợ bằng tiền mặt. ▶ Thu thập số liệu về số trẻ em bị khuyết tật. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Định nghĩa và sàng lọc danh sách trẻ khuyết tật. ▶ Điều trị và phục hồi chức năng cho trẻ khuyết tật. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Thu thập số liệu về số trẻ bị khuyết tật. ▶ Giáo dục, đào tạo cho trẻ bị khuyết tật. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Thông tin tuyên truyền, nâng cao nhận thức về Luật người khuyết tật và quyền của trẻ bị khuyết tật.
Cấp huyện (Phòng LĐTB&XH)	Chính quyền các xã	Các tổ chức đoàn thể	Các tổ chức từ thiện và tư nhân
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Sàng lọc và thực hiện các chính sách hỗ trợ tài chính. ▶ Thu thập số liệu về số trẻ em bị khuyết tật. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Xác định trẻ bị khuyết tật đủ tiêu chuẩn để nhận hỗ trợ của nhà nước. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Tuyên truyền nâng cao nhận thức và huy động xã hội. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Các trung tâm bảo trợ xã hội ngoài công lập. ▶ những đóng góp cho Quỹ bảo trợ trẻ em.

3.2 Các hình thái chênh lệch chủ yếu trong nội địa bàn tỉnh

Chương trình Hành động vì trẻ em tỉnh Kon Tum có mục tiêu quan trọng nhằm 'giảm khoảng cách chênh lệch và điều kiện sống giữa các nhóm trẻ em và trẻ em giữa vùng thuận lợi và vùng khó khăn' và 'tạo ra các cơ hội phát triển bình đẳng cho trẻ em'. Liên quan đến mục tiêu nói trên, chương này của Báo cáo sẽ đi tóm tắt các chỉ số và số liệu cấp huyện để xây dựng nên một bức tranh về các hình thái chênh lệch giữa các địa bàn trong tỉnh xét về mặt địa lý, hành chính và dân tộc. Những chỉ số này bao gồm thực trạng đói nghèo, nước sinh hoạt, suy dinh dưỡng trẻ em, kết hôn sớm, đăng ký khai sinh, thành quả giáo dục và các chỉ số về cung cấp dịch vụ²⁸.

²⁸ Đây là những chỉ số được lựa chọn một phần dựa trên cơ sở số liệu cho các chỉ số này khá tin cậy đến cấp huyện.

3.2.1 Các vùng nhân khẩu học

Sự khác biệt rõ nhất giữa các vùng của Kon Tum thể hiện trong sự kết hợp giữa hai yếu tố địa lý và dân tộc. Về mặt này có thể tách địa bàn tỉnh thành ba khu vực nhân khẩu học khác nhau (Bảng 3.5), bao gồm: (i) thành phố Kon Tum và các huyện trung tâm (Đắk Hà và Đắk Tô) với đặc điểm dân số người Kinh tương đối nhiều, mật độ dân số cao và tỷ lệ nghèo tương đối thấp; (ii) các huyện phía bắc và phía đông (Đắk Glei, Tu Mơ Rông và Kon Plông) với đặc điểm dân số phần lớn là người dân tộc thiểu số, mật độ dân số thấp và tỷ lệ nghèo tương đối cao; (iii) các huyện phía tây và phía nam (Sa Thầy, Ngọc Hồi và Kon Rẫy) với các đặc điểm mang tính pha trộn về nhân khẩu học trong đó một số xã giống với các xã của khu vực trung tâm và những xã khác giống với các xã ở những vùng sâu, vùng xa.

Bảng 3.5 Các khu vực nhân khẩu học của tỉnh Kon Tum

Khu vực nhân khẩu học	Địa bàn hành chính	Dân số người Kinh (%)	Dân số người dân tộc thiểu số (%)	Mật độ dân số (người/km ²)	Tỷ lệ nghèo 2012 (%)	Số lượng hộ nghèo 2012
Thành phố Kon Tum và các huyện trung tâm	Thành phố Kon Tum	69,7	30,3	330	8,2	2.986
	Đắk Hà	52,6	47,4	73	16,2	2.396
	Đắk Tô	46,5	53,5	74	18,2	1.799
Các huyện phía tây và phía nam	Sa Thầy	43,5	56,5	17	36	3.658
	Ngọc Hồi	39,0	61,0	50	20,2	2.349
	Kon Rẫy	34,7	65,3	25	34,1	1.974
Các huyện phía đông và phía bắc	ĐắkGlei	13,2	86,8	26	43,9	4.429
	Kon Plông	11,3	88,7	15	47,7	2.587
	Tu Mơ Rông	9,0	91,0	26	53,0	2.645

Nguồn: xem Phụ lục 1.3, 1.5 & 1.20

3.2.2 Thực trạng và xu hướng nghèo

Theo số liệu do Sở LĐTĐ&XH cung cấp – sau khi chuẩn hộ nghèo mới được Chính phủ ban hành vào năm 2010 – tỷ lệ nghèo của Kon Tum đã giảm từ 33,4 phần trăm vào năm 2010 xuống còn 22,8 phần trăm trong năm 2012 (Phụ lục 1.19 & Phụ lục 1.20). Trong giai đoạn này, tỷ lệ các hộ nghèo dân tộc thiểu số đã giảm mạnh từ 59,8 phần trăm vào năm 2010 xuống còn 42 phần trăm trong năm 2012, trong khi đó tỷ lệ hộ nghèo người Kinh giảm từ 10,1 phần trăm năm 2010 xuống còn 3,7 phần trăm trong năm 2012. Những con số nói trên cho thấy, mặc dù tốc độ tăng trưởng kinh tế của cả nước trong những năm vừa qua có phần giảm xuống, song tốc độ giảm nghèo trong tất cả các nhóm dân tộc ở Kon Tum vẫn được duy trì.

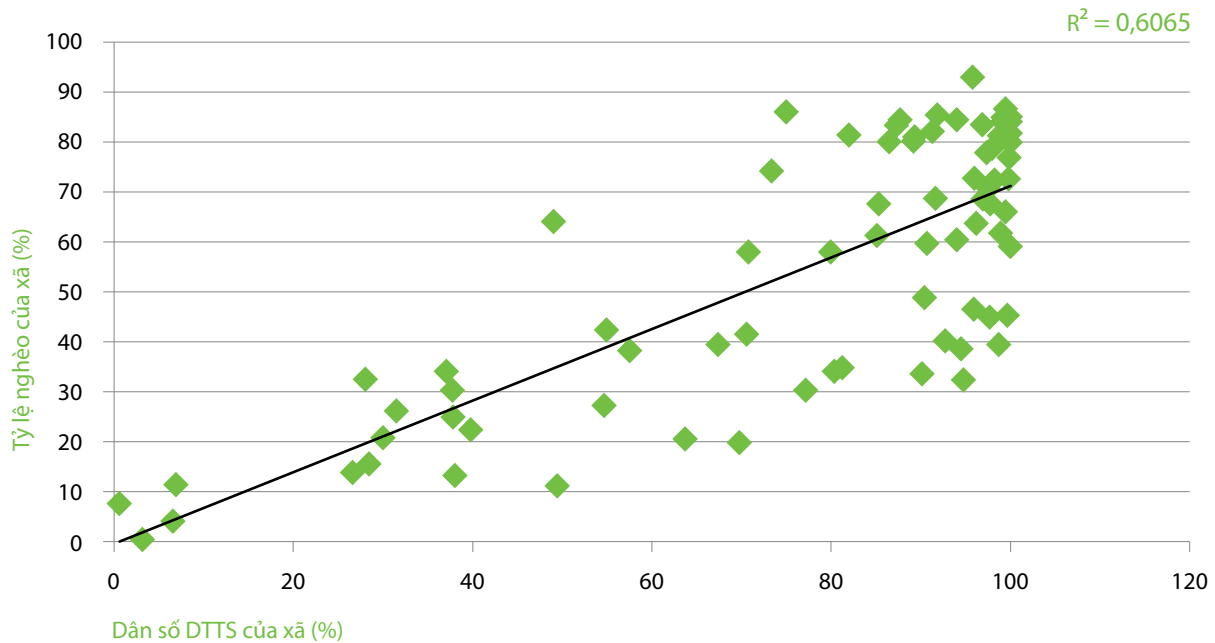
Bản đồ 3.1 là bản đồ về tỷ lệ đói nghèo và Bản đồ 3.2 về mật độ các hộ nghèo (cụ thể ở đây là

số hộ nghèo) theo đơn vị hành chính năm 2012. Trong Bản đồ 3.1 ta thấy tỷ lệ nghèo tập trung tại ba huyện thuộc vùng sâu, xa về phía đông và phía bắc, với huyện Tu Mơ Rông có tỷ lệ nghèo cao nhất – 53 phần trăm – tiếp theo là Kon Plông (47,7 phần trăm) và Đắk Glei (43,9 phần trăm). Điều đáng nói là trong ba huyện trên, các hộ dân tộc thiểu số chiếm 98 phần trăm số hộ nghèo.

Mật độ nghèo lại có đặc điểm đa dạng hơn với số hộ nghèo nhiều nhất tập trung tại Đắk Glei và Sa Thầy, tiếp theo là thành phố Kon Tum (Bản đồ 3.2). Ba đơn vị hành chính nói trên chiếm gần một nửa trong tổng số hộ nghèo trên toàn tỉnh (45 phần trăm).

Tỷ lệ nghèo tập trung chủ yếu ở người dân tộc thiểu số ở Kon Tum, chiếm 91,9 phần trăm tổng hộ nghèo trên toàn tỉnh vào năm 2012 (Phụ lục 1.20). Như Hình 3.3 cho thấy có sự tương quan giữa tỷ lệ đói nghèo một xã và tỷ lệ dân số trong xã là người dân tộc thiểu số.

Hình 3.3 Dân số người dân tộc thiểu số trong xã và tỷ lệ nghèo (2010)

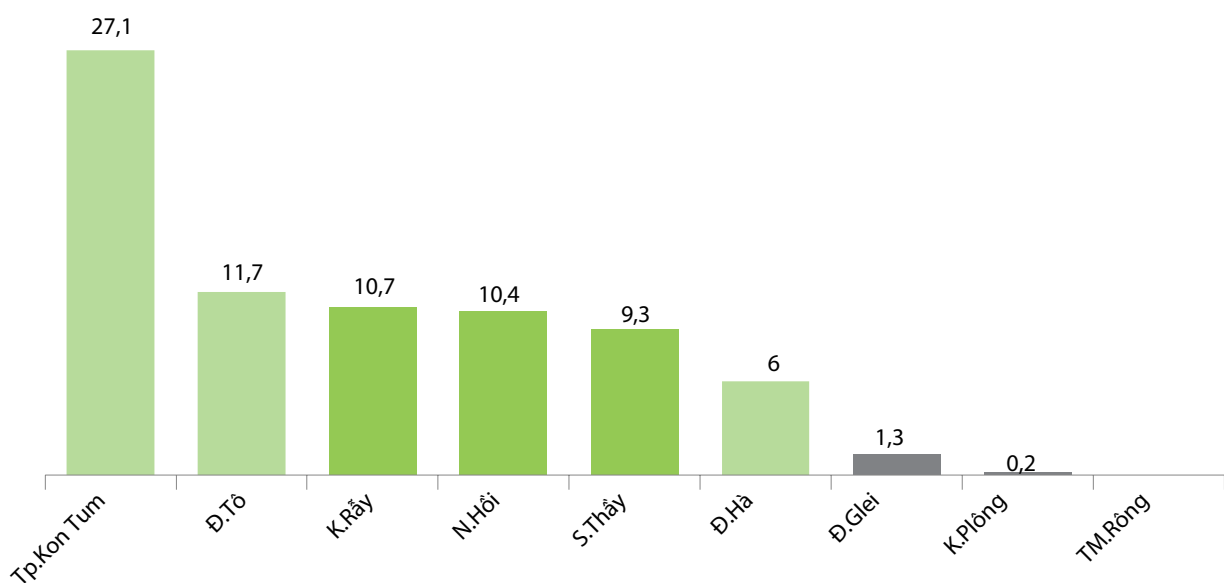


Nguồn: sử dụng số liệu của báo cáo rà soát các chương trình giảm nghèo cho các nhóm dân tộc thiểu số và trẻ em của UBND Kon Tum (2012)

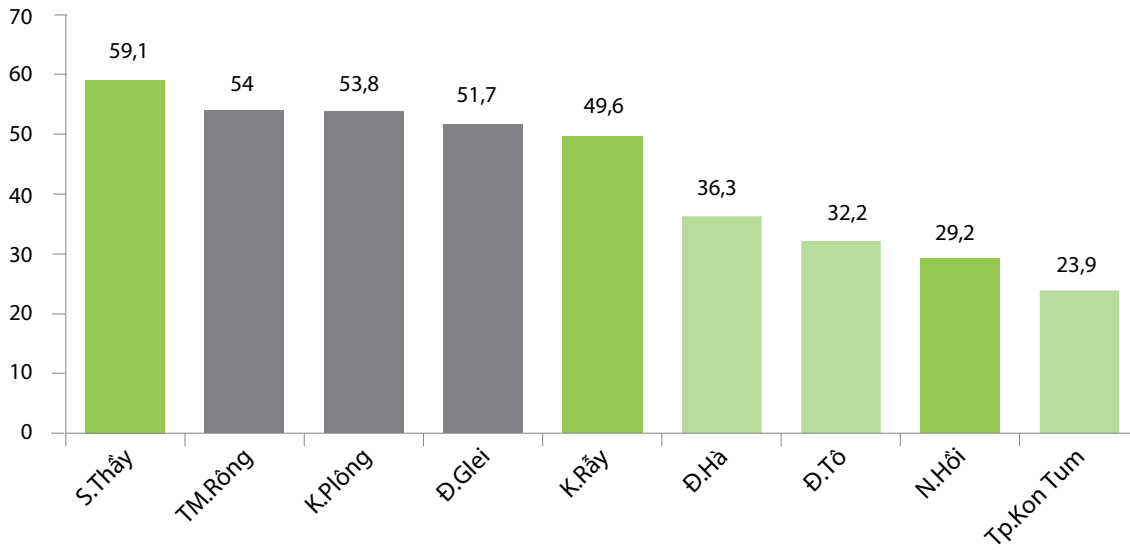
Các hộ người Kinh chỉ chiếm một phần nhỏ dân số nghèo ở các huyện nằm sâu, xa, trong khi đó lại chiếm tới 27,1 phần trăm số hộ nghèo tại thành phố Kon Tum (Hình 3.4). Hình 3.5 cho thấy huyện Sa Thầy có tỷ lệ hộ nghèo người dân tộc thiểu số cao nhất (59,4 phần trăm), tiếp theo là đến ba huyện nằm phía đông và bắc (51,7 đến 54 phần trăm) và huyện Kon Rẫy (49,6 phần

trăm), trong khi đó tỷ lệ thấp nhất là ở thành phố Kon Tum chỉ có 23,9 phần trăm số hộ nghèo là người dân tộc thiểu số. Số lượng hộ nghèo dân tộc thiểu số lớn nhất nằm tại hai huyện Đăk Glei và Sa Thầy với tổng cộng hai huyện chiếm một phần ba tổng số hộ nghèo dân tộc thiểu số trên toàn tỉnh (Hình 3.6).

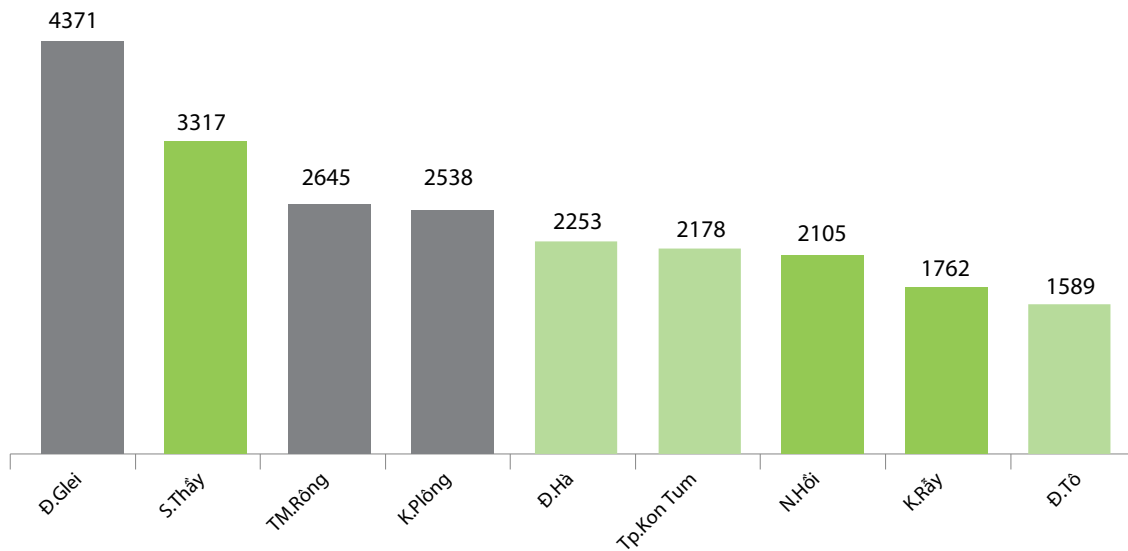
Hình 3.4 Tỷ lệ hộ nghèo là người Kinh (%)



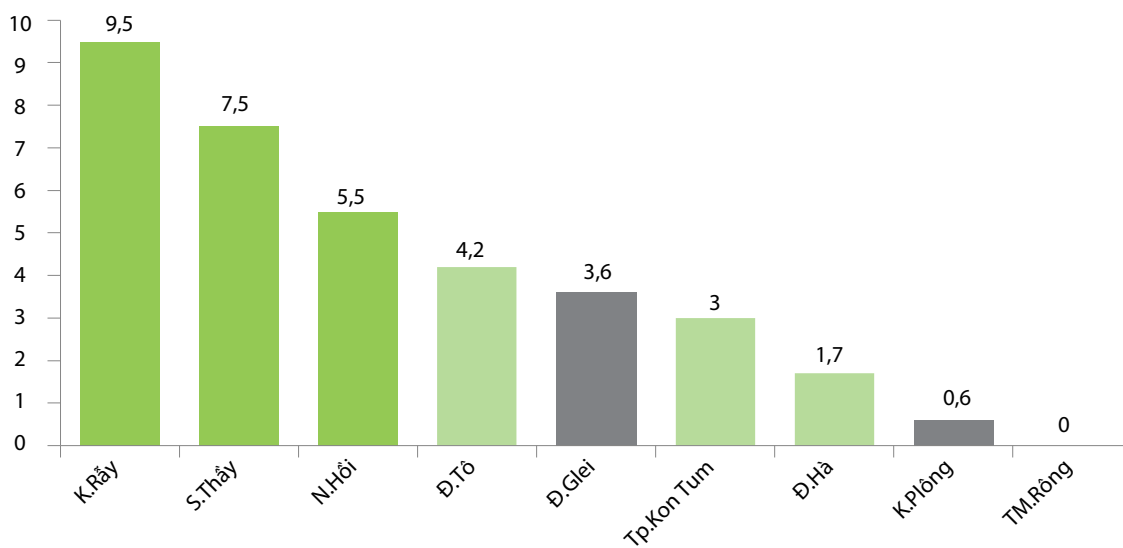
Hình 3.5 Tỷ lệ hộ nghèo là người DTTS (%)



Hình 3.6 Số hộ nghèo là người DTTS (người)



Hình 3.7 Tỷ lệ hộ người Kinh là hộ nghèo (%)



Nguồn: xem Phụ lục 1.20

Một điểm đáng lưu ý là tỷ lệ hộ nghèo người Kinh cao nhất là ở các huyện nằm phía nam và phía tây của tỉnh, bao gồm Kon Rẫy (9,5 phần trăm), Sa Thầy (7,5 phần trăm) và Ngọc Hồi (5,5 phần trăm) (Hình 3.7). Ba huyện nói trên chiếm khoảng 40 phần trăm tổng số hộ nghèo người Kinh trên toàn tỉnh, 40 phần trăm khác nằm tại thành phố Kon Tum. Thành phố Kon Tum cũng là nơi có số lượng hộ cận nghèo lớn nhất (Phụ lục 1.20).

Tóm lại, những con số nói trên đã cho thấy nhiều hình thái về địa bàn quan trọng. Thứ nhất, tuy tỷ lệ nghèo đói cao nhất nằm trên các huyện, xã vùng sâu vùng xa, song những nơi có số lượng các hộ nghèo và cận nghèo lớn nhất lại được phân bố một cách đa dạng trên địa bàn toàn tỉnh. Đặc biệt, Đăk Glei và Sa Thầy là hai huyện có tỷ lệ đói nghèo tương đối cao và số lượng hộ nghèo lớn nhất so với những huyện khác.

Thứ hai, đói nghèo hiện tập trung tại các khu vực ngoại ô thành phố Kon Tum và tại các xã, thôn vùng ven những huyện lỵ khá giả. Ví dụ, thành phố Kon Tum có 10 phường trong đó tỷ lệ đói nghèo chỉ từ 0,8 cho tới 8,9 phần trăm và 11 xã ngoại ô trong đó lượng đói nghèo chiếm từ 5,2 đến 30,3 phần trăm. Theo Ban Dân tộc tỉnh, hiện có 60 làng người dân tộc thiểu số nằm trong khu vực ngoại vi thành phố Kon Tum đang gặp nhiều khó khăn về đất sản xuất, nhà ở, nước sinh hoạt cũng như về cơ hội vay vốn sản xuất và cơ hội việc làm. Số lượng các hộ cận nghèo khá cao tại thành phố Kon Tum và các huyện lỵ khá giả cũng cho thấy ở những khu vực này vẫn còn nhiều hộ dễ bị tổn thương và có nguy cơ tái nghèo với những nguyên nhân khác nhau. Các hình thái về địa bàn trên đây nên được tính đến khi xác định đối tượng đầu tư và phân bổ nguồn lực cho giảm nghèo trong đó cần cân nhắc đến những hình thái khác nhau trong sự phân bố đói nghèo giữa người Kinh và người dân tộc thiểu số.

3.2.3 Vấn đề nghèo đa chiều trẻ em

Năm 2013, Tổng cục Thống kê (GSO) đã sử dụng số liệu Khảo sát mức sống dân cư 2010 để phân tích nghèo theo phương pháp trẻ em nghèo đa chiều của tất cả các tỉnh, thành phố trên toàn quốc trong đó có tỉnh Kon Tum, nhằm xếp hạng các tỉnh, thành phố theo các mức độ nghèo khác nhau phục vụ việc đánh giá và hoạch định chính sách giảm nghèo bền vững ở Việt Nam. Theo cách tiếp cận giảm nghèo đa chiều, trẻ em được

coi là nghèo đa chiều khi không đáp ứng được hai trong số sáu lĩnh vực cơ bản sau: giáo dục, y tế, nhà ở, nước sinh hoạt và vệ sinh, lao động trẻ em và thừa nhận xã hội. Báo cáo phân tích nghèo đa chiều trẻ em đã tính toán và phân chia các tỉnh thành sáu nhóm và tỉnh Kon Tum thuộc nhóm các tỉnh có tỷ lệ trẻ em nghèo đa chiều ở mức cao – mức 2, tỷ lệ nghèo đa chiều dao động từ 40,5 phần trăm đến 48,2 phần trăm. Mặc dù là một cách tiếp cận mới đối với tỉnh nhưng Kon Tum cần tiếp tục nghiên cứu và áp dụng phương pháp đo lường nghèo đa chiều trẻ em để theo dõi và đánh giá các chương trình, chính sách giảm nghèo một cách toàn diện và hiệu quả.

3.2.4 Xếp hạng các huyện theo mức độ khó khăn, bất lợi

Bằng việc so sánh một số chỉ tiêu về phát triển con người trong phân tích đói nghèo, báo cáo đi tiến hành phân loại các huyện nhằm từ đó xây dựng nên một lược đồ về các hình thái bất lợi phổ biến giữa các huyện trên địa bàn. Cụ thể các chỉ tiêu bao gồm:

- Tỷ lệ hộ nghèo chung năm 2012
- Tỷ lệ hộ nghèo người dân tộc thiểu số năm 2012
- Số xã đạt chuẩn quốc gia về y tế năm 2010
- Số xã/phường có bác sỹ năm 2012
- Số trẻ dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân năm 2012
- Số trẻ dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể thấp còi năm 2012
- Dân số nông thôn dùng nước hợp vệ sinh 2011
- Số hộ gia đình nông thôn có nhà tiêu hợp vệ sinh năm 2011
- Tỷ lệ phụ nữ đẻ có sự trợ giúp của cán bộ y tế năm 2012
- Số phụ nữ từ 15-19 tuổi có một con trở lên năm 2009
- Số đăng ký khai sinh đúng thời hạn năm 2012
- Số trường PTCS đạt chuẩn quốc gia năm 2012
- Dân số trên 5 tuổi chưa tốt nghiệp PTCS năm 2009
- Dân số trên 5 tuổi đã tốt nghiệp PTCS năm 2009.

Các số liệu tóm tắt trong Phụ lục 1.66 cho thấy trên toàn địa bàn tỉnh vấn đề bất bình đẳng tiếp

tục có nhiều khía cạnh cần quan tâm, đặc biệt là về khả năng tiếp cận nước sạch và nhà tiêu hợp vệ sinh (xem Phần 6.2.5 để biết thêm chi tiết phân tích), tình hình dinh dưỡng (xem Chương 4 và Phần 6.2.1) và giáo dục trung học (xem Phần 7.2.2).

Bản đồ 3.3 mô phỏng việc phân loại các huyện, trong đó những huyện gặp nhiều khó khăn, bất lợi nhất được thể hiện bằng màu đậm hơn. Theo cách phân loại này, các huyện khó khăn nhất là những huyện thuộc phần phía bắc và phía đông của tỉnh bao gồm Tu Mơ Rông và Kon Plông. Đây là hai huyện nằm trong Chương trình Hỗ trợ giảm nghèo nhanh và bền vững theo Nghị quyết số 30a/2008/NQ-CP bao gồm 62 huyện nghèo trên toàn quốc. Các huyện khó khăn kế tiếp là Đăk Glei, Sa Thầy và Kon Rẫy. Ba huyện này gần đây mới được đưa vào trong Quyết định 293/2013/QĐ-TTg về hỗ trợ cho 23 huyện có tỷ lệ hộ nghèo cao được áp dụng cơ chế, chính sách đầu tư cơ sở hạ tầng theo quy định của Nghị quyết 30a/2008/NQ-CP (hay còn gọi là các huyện 30b).

Việc chọn các huyện trong Nghị quyết 30a và Quyết định 293 chủ yếu dựa trên tỷ lệ nghèo và điều kiện hạ tầng kinh tế, xã hội của huyện. Việc phân loại các huyện trên đây không dựa trên cùng các tiêu chuẩn mà sử dụng các tiêu chí xã hội khác, tuy có một phần nào đó giống nhau. Song, sự trùng lặp về kết quả đã một lần nữa khẳng định tính phù hợp của việc lựa chọn các huyện trong Chương trình giảm nghèo của Chính phủ.

3.3 Các nhóm phụ nữ, trẻ em khó-tiếp-cận và dễ bị tổn thương

Nhìn ở góc tổng quát, nghiên cứu cho thấy ở Kon Tum có hai nhóm phụ nữ và trẻ em gặp nhiều bất lợi và khó tiếp cận:

3.3.1 Bà mẹ, trẻ dưới 1 tuổi và trẻ lứa tuổi mầm non

Nhóm đầu tiên bao gồm bà mẹ, trẻ dưới 1 tuổi và trẻ lứa tuổi mầm non (từ 3 - 5 tuổi) – nhất là trong các hộ gia đình ở các thôn, xã vùng sâu, vùng xa, hộ gia đình dân tộc thiểu số và bà mẹ trẻ mới sinh con.

Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi và trẻ nhỏ tại Kon Tum cùng với tỷ lệ suy dinh dưỡng tiếp tục ở

mức tương đối cao rõ ràng đã cho thấy vấn đề chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em là những ưu tiên cần được đặt lên hàng đầu. Đây cũng là những vấn đề liên quan đến các đặc thù trong hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản. Tính phức tạp và đa dạng của các nguyên nhân gây ra những vấn đề này xuất phát từ thực trạng kinh tế-xã hội của hộ gia đình, các yếu tố về văn hóa-xã hội cũng như chất lượng và khả năng tiếp cận của các dịch vụ công thiết yếu.

Các yếu tố đan xen lẫn nhau về kinh tế-xã hội, văn hóa-xã hội nói trên liên quan tới thực trạng của các bà mẹ dễ bị tổn thương, và việc chăm sóc trẻ dưới 1 tuổi và trẻ lứa tuổi mầm non sẽ tiếp tục được đi sâu xem xét và phân tích trong chương sau (Chương 4). Tiếp theo đó, các vấn đề liên quan đến thực trạng về năng lực cung cấp và chất lượng các dịch vụ thiết yếu như y tế, dinh dưỡng, nước sạch và vệ sinh sẽ được xem xét chi tiết hơn trong Chương 6.

3.3.2 Vị thành niên và thanh niên

Nhóm dễ tổn thương thứ hai bao gồm trẻ vị thành niên và thanh niên – đặc biệt là những em vừa rời khỏi ghế nhà trường sau khi tốt nghiệp tiểu học hoặc trung học cơ sở.

Trong quá trình chuẩn bị tham vấn cho đợt nghiên cứu, phía tỉnh Kon Tum đã đưa ra ba vấn đề và đề nghị nghiên cứu cần tập trung tìm hiểu: (i) trẻ em vi phạm pháp luật; (ii) kết hôn sớm; (iii) những ưu tiên trong phát triển các dịch vụ và mạng lưới bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng để đáp ứng trước thực trạng các vấn đề nêu trên.

Đây là những vấn đề được xác định trong đợt khảo sát do Sở LĐTB&XH tiến hành tại 14 xã, phường và thị trấn trong năm 2012²⁹. Kết quả khảo sát cho thấy hiện tượng tảo hôn ở lứa tuổi vị thành niên tuổi từ 15-17 vẫn còn phổ biến trong một số cộng đồng dân cư, dẫn đến việc nghỉ học ở cuối cấp trung học cơ sở hoặc ở các trường dân tộc nội trú. Cuộc điều tra cũng phát hiện tình hình chung ở tất cả các địa bàn đi thực tế đều có báo cáo về hiện tượng trẻ em hư hỏng, vi phạm pháp luật và xu hướng này đang ngày càng gia tăng (báo cáo nêu những ví dụ về việc thanh thiếu niên có các hành vi gây rối công cộng như tụ tập băng, nhóm, uống rượu, đánh lộn và các hành vi không lành mạnh và không phù hợp với lứa tuổi học sinh như quan hệ tình

²⁹ Báo cáo Sở LĐTB&XH (10/08/2012) Kết quả khảo sát trẻ em và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt tại Kon Tum 2012.

dục sớm vv..). Cũng theo báo cáo khảo sát nói trên, một số nơi có hiện tượng trẻ em bỏ nhà đi chơi cùng nhóm bạn trong nhiều ngày, thậm chí có em bỏ đi nơi khác để kiếm tiền tiêu sài. Đây là việc gia tăng mức độ rủi ro cho trẻ em có thể bị rơi vào hoàn cảnh đặc biệt hoặc bị tai nạn, thương tích từ tai nạn giao thông và các loại hình tai nạn khác.

Bên cạnh đó, kết quả khảo sát của Sở LĐTB&XH cũng cho thấy đa số các xã, phường, thị trấn đều chưa xây dựng kế hoạch chuyên đề riêng cho lĩnh vực bảo vệ, chăm sóc trẻ em³⁰. Nhiều địa phương đã có các biện pháp xử lý tình trạng trẻ vị thành niên hư hỏng tuy nhiên trên thực tế chưa đủ mạnh để ngăn chặn xu hướng này. Hơn thế nữa, một số địa phương chưa có sự phối hợp chặt chẽ giữa chính quyền và nhà trường trong tuyên truyền, nâng cao nhận thức về bảo vệ trẻ em. Các dịch vụ và hoạt động vui chơi, giải trí cho trẻ em, thanh, thiếu niên còn thiếu, chưa đa dạng. Môi trường gia đình, quan điểm và hành vi của cha mẹ cũng được báo cáo liên hệ với những vấn đề nói trên.

Nghiên cứu của chúng tôi khẳng định tại Kon Tum hiện nay có một số vấn đề đáng quan ngại liên quan tới nhóm lứa tuổi vị thành niên và thanh niên mới lớn. Để làm cơ sở cho những phân tích trong các phần tiếp theo, xin đưa ra một số quan sát mà đoàn đã thu thập được cho những vấn đề nói trên:

- Thứ nhất, một điểm rõ ràng là những vấn đề trên đây không thể nhìn nhận hay giải quyết theo cách thức riêng rẽ, độc lập - tuy các giải pháp về bảo vệ trẻ em là trọng tâm trong việc giải quyết các vấn đề đang đề cập, song chúng cần được đặt trong một mối tương quan rộng trong đó bao gồm sự can thiệp, đáp ứng phối hợp, tổng hòa từ các lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, giáo dục, bảo vệ và sự tham gia của trẻ em.
- Thứ hai, đây là những vấn đề có thể ảnh hưởng tới trẻ vị thành niên và thanh niên cả ở nông thôn lẫn thành thị, cả các gia đình và cộng đồng người Kinh lẫn người dân tộc thiểu số; vì vậy đây sẽ là những mối quan tâm có quy mô rộng, ảnh hưởng đến các lĩnh vực trong xã hội.
- Thứ ba, đây không phải là nhóm dân số dễ tiếp cận các chính sách hay dịch vụ hỗ trợ

dành cho những đối tượng vị thành niên hoặc thanh niên mới lớn mà hiện nay vẫn còn thiếu.

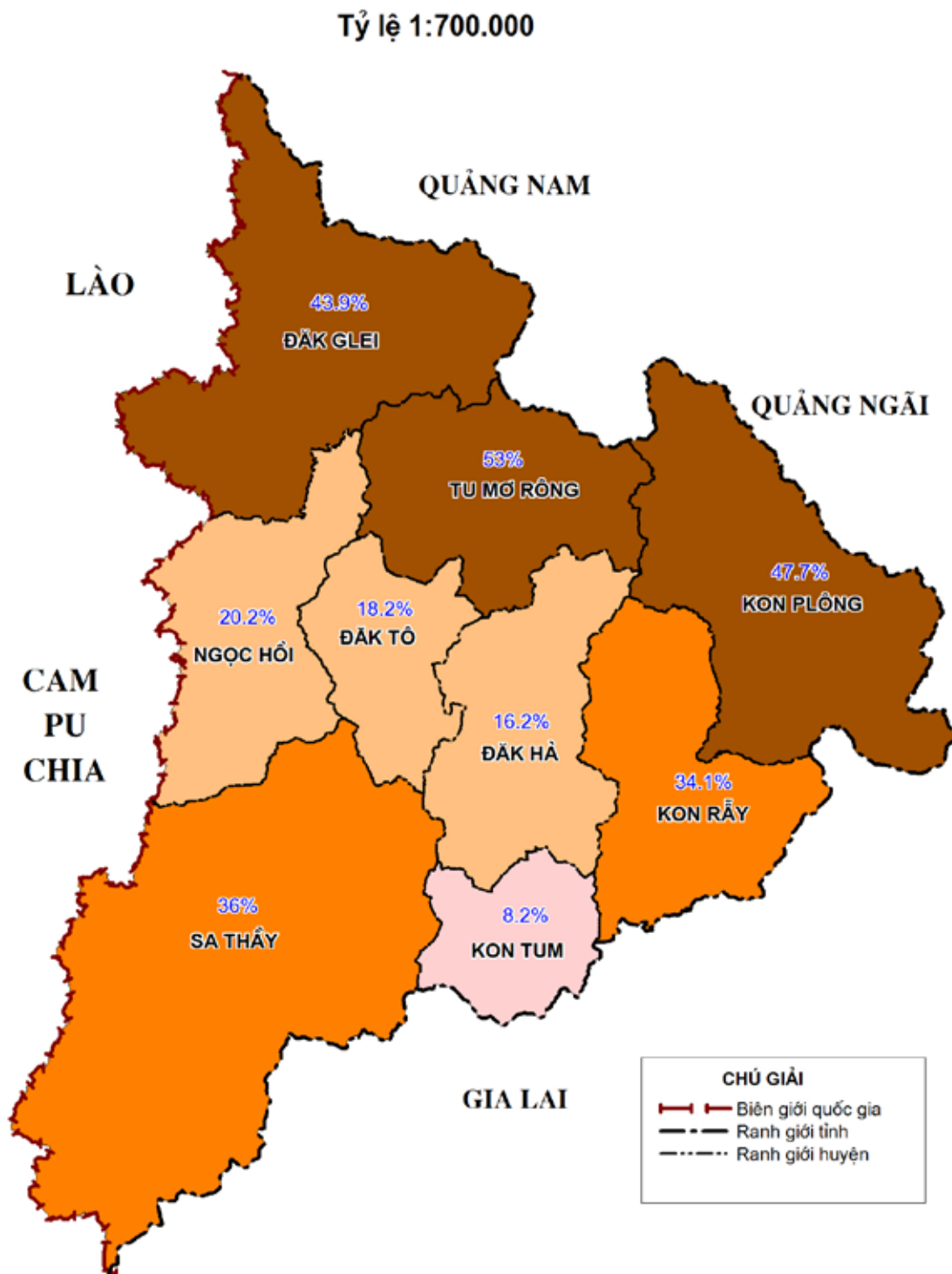
- Xét trên nhiều góc độ, đây là những vấn đề tiềm ẩn trong đó có những dấu hiệu của áp lực về kinh tế, xã hội đối với thanh niên và chúng cần được cân nhắc để làm thế nào có thể tạo ra những cơ hội thuận lợi cho thanh niên tham gia tích cực trong bối cảnh xã hội hiện đại ngày nay.
- Tất cả những vấn đề vừa nêu đều xoay quanh việc trẻ vị thành niên và thanh niên mới lớn nên tham gia như thế nào trong các công việc của gia đình, cộng đồng và ngoài xã hội, đồng thời sự tham gia đó sẽ được gắn kết như thế nào với các cơ hội việc làm và tạo thu nhập cho lực lượng lao động trẻ.
- Cuối cùng, trong những vấn đề nói trên còn có các khía cạnh liên quan đến sự khác biệt giữa các thế hệ xuất phát từ quan điểm của cha mẹ và các chuẩn mực hành vi xã hội đối với việc chăm sóc, bảo vệ và giáo dục thế hệ trẻ - điều mà sẽ ảnh hưởng rất nhiều tới những gì sẽ xảy ra đối với thế hệ vị thành niên và thanh niên mới lớn hiện nay.

Vấn đề bảo vệ và tham gia của trẻ vị thành niên và thanh niên mới lớn trong đó bao gồm cả các quan điểm nhìn nhận của bản thân lớp trẻ cũng như các ý kiến trao đổi, thảo luận về sự chuyển đổi của các thiết chế văn hóa, xã hội trong các nhóm dân tộc thiểu số ở Tây Nguyên và điều đó ảnh hưởng như thế nào tới thực trạng trẻ em sẽ được đi sâu xem xét ở Chương 5. Chương 7 đưa ra những ý kiến thảo luận về cơ hội giáo dục, đào tạo tiếp theo cho học sinh tốt nghiệp các cấp học phổ thông và Chương 8 đi xem xét chi tiết các yêu cầu và giải pháp trong công tác bảo vệ trẻ em.

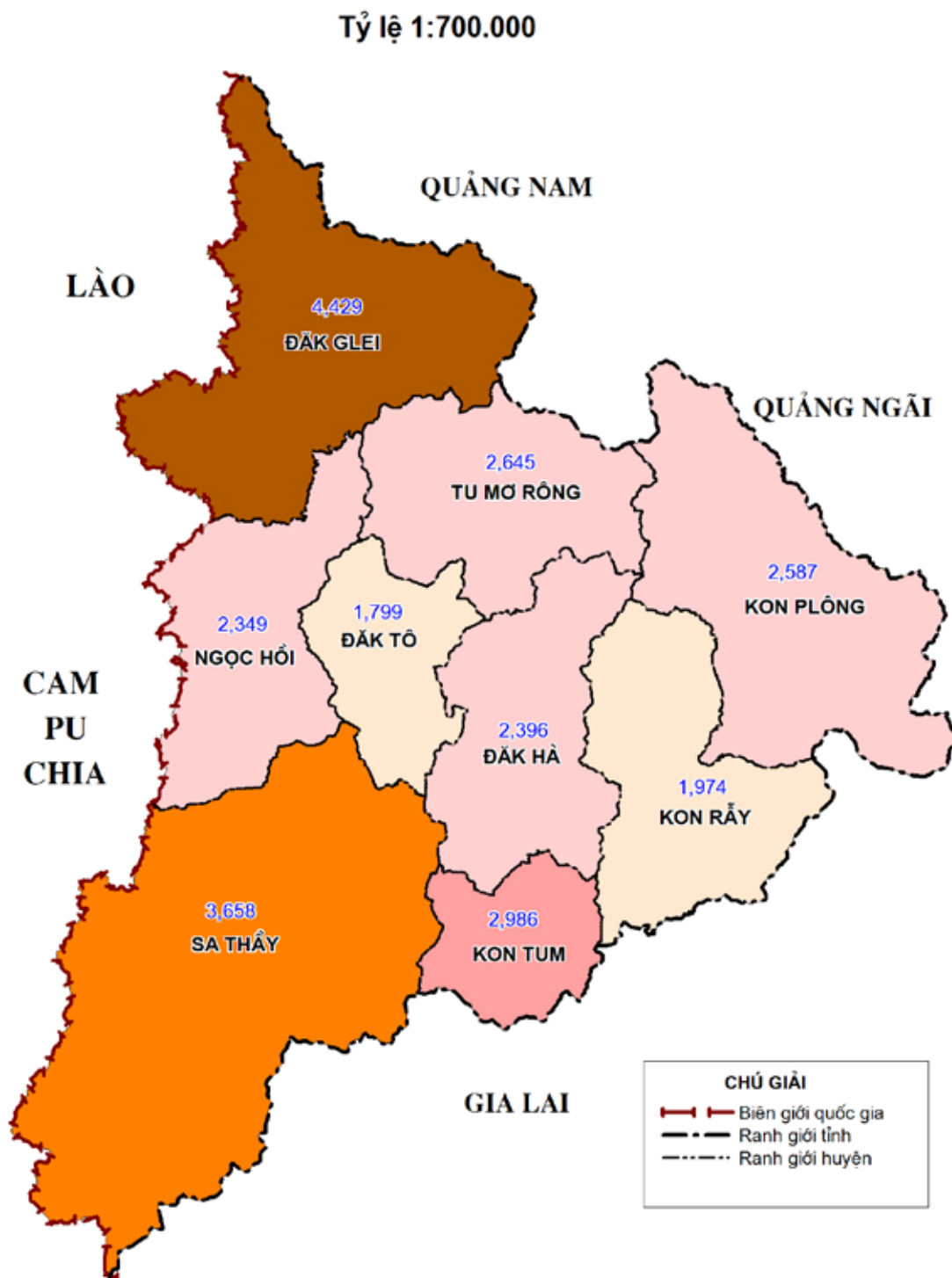
Ngoài hai nhóm lớn nêu trên, trong quá trình phân tích báo cáo cũng sẽ đề cập tới các nhóm đặc biệt dễ tổn thương và/hoặc khó tiếp cận, trong đó bao gồm: (i) các hộ đơn thân hoặc hộ không có lao động; (ii) hộ gia đình trẻ mới tách, không có nhiều đất sản xuất; (iii) các hộ nghèo đô thị và các thôn, làng người dân tộc thiểu số vùng ven đô; (iv) trẻ em (chủ yếu là trẻ em người dân tộc thiểu số) nghỉ học vào thời gian cuối cấp tiểu học hoặc trung học cơ sở; (v) hộ gia đình và trẻ em bị khuyết tật.

30 Sở LĐTB-XH (2012) như trên.

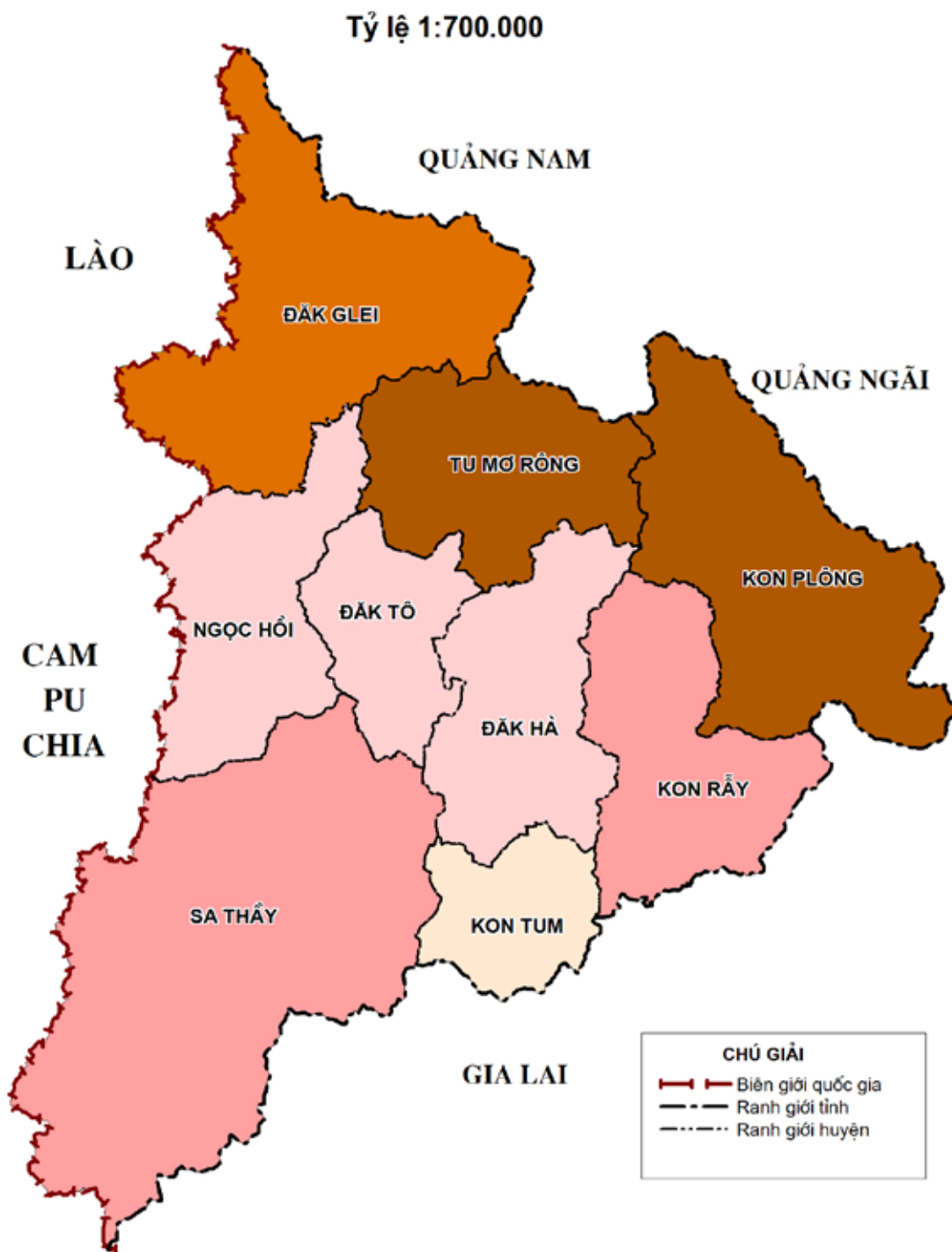
Bản đồ 3.1 Tỷ lệ hộ nghèo theo đơn vị hành chính năm 2012 (%)



Bản đồ 3.2 Số lượng hộ nghèo theo đơn vị hành chính năm 2012



Bản đồ 3.3 Phân loại các huyện theo mức độ khó khăn và bất lợi



VẤN ĐỀ DỄ TỔN THƯƠNG VÀ NHỮNG YẾU TỐ KINH TẾ- XÃ HỘI VÀ VĂN HÓA-XÃ HỘI TIỀM ẨN

CHƯƠNG

4



VẤN ĐỀ DỄ TỔN THƯƠNG VÀ NHỮNG YẾU TỐ

CHƯƠNG 4. KINH TẾ-XÃ HỘI VÀ VĂN HÓA-XÃ HỘI TIỀM ẨN

Chương 4 xem xét những yếu tố kinh tế-xã hội và văn hóa xã hội tiềm ẩn góp phần tạo nên sự khác nhau, bất bình đẳng và khả năng dễ bị tổn thương trong địa bàn tỉnh đã được xác định ở các chương trước. Nội dung thảo luận của chương này đặc biệt tập trung cho vấn đề dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em và các hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản.

Tính phức tạp và đa dạng trong những yếu tố ảnh hưởng tới dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em và các hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản đã đặt ra một thách thức lớn về mặt phương pháp luận cho nhóm nghiên cứu. Với thực trạng hiện nay tại Tây Nguyên nói chung và Kon Tum nói riêng như chúng ta đã thấy, thách thức về phương pháp luận nói trên còn được gia cố thêm bởi tốc độ và quy mô thay đổi của tiến trình phát triển kinh tế, xã hội đã và đang diễn ra trong những thập niên gần đây trên khu vực qua đó ảnh hưởng tới cuộc sống của các hộ gia đình trong địa bàn.

Nhằm xác định những yếu tố ảnh hưởng, một vài nghiên cứu đi xác định các nguyên nhân 'trực tiếp' (hay sơ cấp), 'gián tiếp' (hay thứ cấp) và những nguyên nhân sâu xa. Tuy nhiên, trên thực tế đôi khi kết quả đưa ra không chính xác hoặc khó để có thể xác lập được mối liên hệ giữa 'trực tiếp', 'gián tiếp' hay gốc rễ. Thực tiễn bao giờ cũng phức tạp hơn rất nhiều nhất là ở những nơi các yếu tố văn hóa-xã hội vô hình có tác động mạnh tới các hành vi và quan điểm của người dân về dinh dưỡng và chăm sóc sức khỏe sinh sản.

Vì lý do đó nên cách tiếp cận mà chúng tôi lựa chọn là lập ra sơ đồ các mắt xích liên hệ đan giao, phức tạp giữa những nguyên nhân ảnh hưởng khác nhau như được thể hiện trong Hình 4.1. Đây là sơ đồ thể hiện mối liên hệ giữa vấn đề và những yếu tố ảnh hưởng trong ba lĩnh vực: (i) nguồn cung cấp và an ninh lương thực hộ gia đình, dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em; (ii) hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản và chăm sóc trước, sau khi sinh; (iii) năng lực đáp ứng và chất lượng các hoạt động chăm sóc sức khỏe sinh sản và dịch vụ dinh dưỡng.

4.1 Thu nhập hộ gia đình, cung ứng lương thực, và dinh dưỡng

Như đã nêu trong phần 2.3.3, một trong những đặc điểm nổi bật của kinh tế hộ gia đình nông thôn ở Kon Tum là mức độ mà các hộ (kể cả hộ giàu và hộ nghèo) phải kiếm tiền để mua lương thực cho gia đình, trong đó bao gồm cả lương thực chính và thực phẩm. Chính vì vậy, việc cung cấp lương thực cho hộ gia đình phụ thuộc nhiều vào khả năng đáp ứng tiền mặt – nhiều tới mức có thể thay thế cách gọi 'an ninh lương thực' thành 'an ninh tiền mặt'.

Tình hình trên cũng đúng với các hộ gia đình dân tộc thiểu số. Thông thường người ta cho rằng các hộ nghèo dân tộc thiểu số ở Tây Nguyên phụ thuộc vào nền sản xuất nông nghiệp tự cung tự cấp và ít tham gia vào 'nền kinh tế tiền tệ' hoặc 'kinh tế thị trường'. Tuy nhiên, khi đi xem xét kỹ, chúng ta thấy vấn đề nêu trên không hẳn đúng như vậy, ngoại trừ một số trường hợp ở các địa bàn vùng sâu³¹. Các hộ nghèo dân tộc thiểu số đã tương tác với nền kinh tế tiền tệ trên nhiều bình diện; tuy nhiên, đặc điểm của sự tương tác này thường manh mún và rời rạc. Khó khăn cơ bản nhất của nhiều hộ nghèo ở đây là họ phải liên tục 'đánh đu, bầu vịu' vào một lượng tiền mặt ít ỏi thu được từ nhiều nguồn khác nhau để trang trải cho nhu cầu cuộc sống thường ngày. Thực trạng đó đã có ảnh hưởng không nhỏ đến chiến lược sinh kế của các hộ, đến sự phân công lao động cũng như đến tình trạng dinh dưỡng và chăm sóc cho bà mẹ và trẻ em (Hình 4.1).

Có một số lý do dẫn đến hạn chế trong sản xuất lương thực và cây công nghiệp của các hộ gia đình (Phần 2.3.3), trong đó bao gồm: (i) diện tích ruộng được làm thủy lợi ở Kon Tum không có nhiều; (ii) nhập cư và gia tăng cạnh tranh đối với nguồn tài nguyên đất nông nghiệp; (iii) chuyển đổi đất sang trồng cây hàng hóa lâu năm; (iv) chính sách đóng cửa rừng hạn chế người dân tiếp cận với đất canh tác nương rẫy (như trồng

³¹ Shanks và đồng nghiệp (2012) Như trên.

lúa nương); và (v) sự biến động giá đối với số mặt hàng lương thực (như khoai mì - sắn) gây ảnh hưởng lớn đến thu nhập của các hộ gia đình, từ đó ảnh hưởng tới sức mua lương thực và đáp ứng nhu yếu phẩm khác của các hộ.

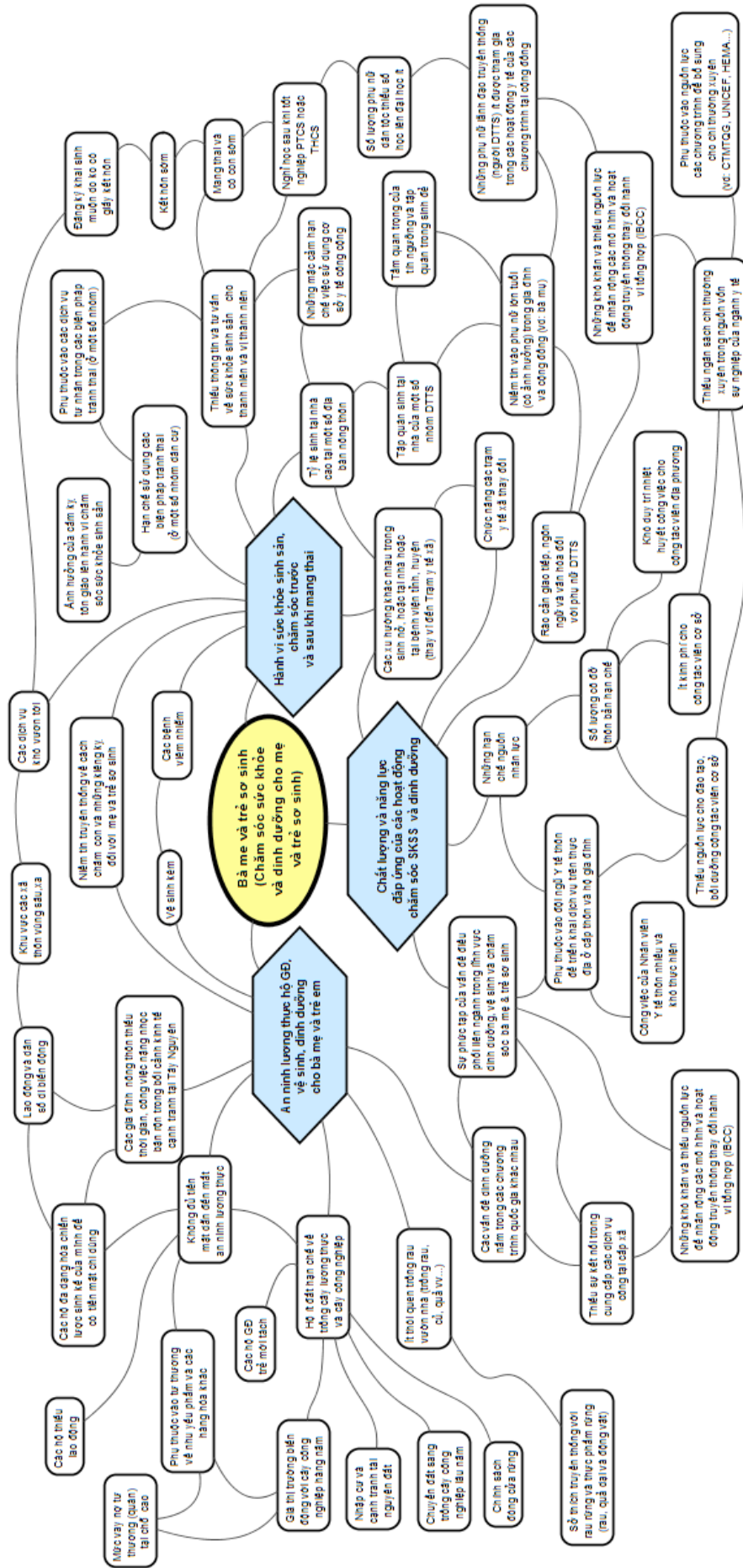
4.1.1 Các hình thức đa dạng hóa sinh kế

Nhằm ứng phó với những áp lực như vừa nêu, nhiều hộ gia đình nghèo phải đa dạng hóa chiến lược sinh kế của mình. Một nghiên cứu gần đây cho thấy các hộ dân tộc thiểu số ở Tây Nguyên tham gia vào nhiều hoạt động sản xuất và tạo thu nhập để kiếm tiền phục vụ cho nhu cầu dinh

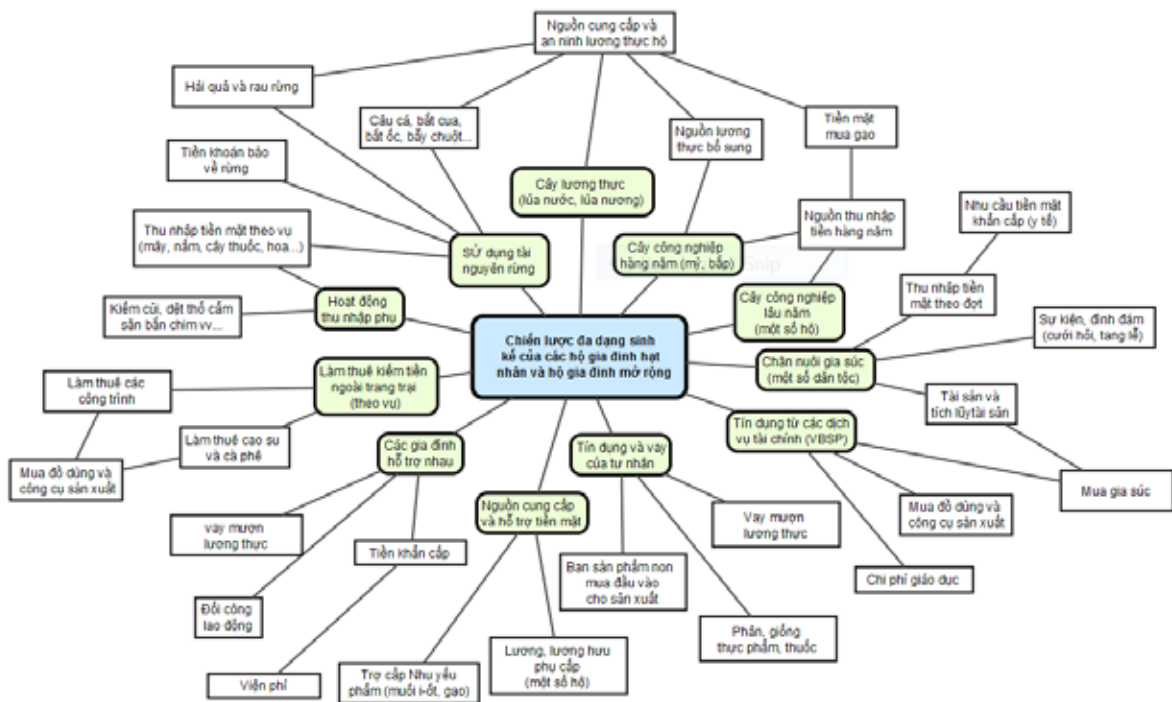
dưỡng và các nhu cầu cơ bản khác hàng ngày (Hình 4.2). Điều này không chỉ có nghĩa là sự 'đa dạng hóa' nền sản xuất tự cung tự cấp để tăng mức độ tham gia vào kinh tế tiền mặt, mà họ còn là 'đa dạng hóa' các hoạt động sinh kế và các nguồn thu nhập khác nhau của gia đình. Hơn nữa, cũng cần xem xét những chiến lược sinh kế không chỉ ở phạm vi hộ gia đình hạt nhân mà phải nhìn nhận nó trong bối cảnh cấu trúc gia đình mở rộng và trong sự liên kết giữa các hộ gia đình với nhau, trong những cách thức mà các hộ cùng nhau hợp tác, thực hiện sinh kế để đảm bảo an ninh thu nhập của mình.



Hình 4.1 Chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ nhỏ - sơ đồ quan hệ các yếu tố, nguyên nhân



Hình 4.2 Đa dạng sinh kế cho thu nhập tiền mặt, đáp ứng nhu cầu lương thực của các hộ gia đình dân tộc thiểu số ở Tây Nguyên



Nguồn: Shanks và đồng nghiệp (2012)

Sự đa dạng hóa sinh kế nêu trên dẫn đến thay đổi trong phân công lao động và gia tăng khối lượng công việc cho nhiều gia đình nông thôn trong nền kinh tế cạnh tranh ở Tây Nguyên. Nói rộng ra, việc phải lao động nặng nhọc thường đi cùng với không có thời gian để chăm sóc con cái cũng như khó để có thể tương tác với các dịch vụ mà nhà nước hỗ trợ định kỳ (ví dụ: không ở nhà trong các đợt tiêm phòng cho con hoặc trong các dịp có tổ đăng ký khai sinh lưu động tới làm việc, thiếu thời gian cho việc giáo dục trẻ em). Đây là vấn đề nan giải đối với các gia đình trẻ mới tách hộ có ít đất sản xuất và phải đi làm thuê để kiếm thêm thu nhập. Một nhóm khác dễ tổn thương tương tự là các hộ đơn thân hoặc các hộ không có lao động (Khung 4.1). Như lời của một bà mẹ tại một thôn ven đô Tp. Kon Tum:

// Làng tôi nhiều gia đình nghèo đói, như tôi vậy, đất chỉ có 2 sào không đủ nuôi 5 đứa con. Chồng tôi chết rồi, tôi không đủ tiền để lo cho con ăn học nên 4 đứa bỏ học để đi làm thuê. Còn lại đứa con gái út học lớp 10 ở Trường THPT Lê Lợi, tôi bắt nó bỏ học để giúp tôi nhưng nó cứ khóc mãi vì muốn đi học. Tôi đi làm thuê một ngày chỉ được 70.000 đồng làm sao lo được tiền cho nó đi học//.

Hộp 4.1 Lao động, nguồn lương thực và tiền mặt của một hộ gia đình nghèo trong xã Pờ Ê

Chị Y Rak có hai con trai và một con gái (một con trai mới 2 tháng tuổi). Đây là hộ khó khăn nhất trong thôn. Người chồng mới 30 tuổi nhưng đau ốm liên miên- anh bị đau lưng, đau khớp nên không thể đi làm công trường được. Gia đình có 2-3 sào ruộng nhưng không đủ ăn cho cả năm (thiếu từ tháng Ba đến tháng Tám) và phải đi vay anh em, hàng xóm. Hộ không trồng sắn, chỉ trồng được ít ngô và không nuôi gia súc gì. Nhà làm từ 6 năm trước. Hàng tháng hộ vẫn nhận được trợ cấp dầu, muối của Chính phủ. Gia đình không vay của ngân hàng vì sợ không trả được nợ. Người chồng thỉnh thoảng vào rừng bẫy chuột và sóc để ăn. Căn nhà của anh chị được xây cách đây 6 năm. Nhà có điện nhưng là điện do hàng xóm cho dùng nhờ, không mất tiền.

Nhiều yếu tố khác cũng có sự liên hệ mật thiết trong mối liên kết giữa chiến lược sinh kế, thu nhập tiền mặt, an ninh lương thực và dinh dưỡng hộ gia đình.

4.1.2 Các hình thức hợp tác và phụ thuộc lẫn nhau giữa hộ gia đình

Mối quan hệ trao đổi. Quan hệ trao đổi giữa các hộ gia đình vẫn là một trong những thuộc tính quan trọng ở nhiều thôn làng dân tộc thiểu số (Khung 4.1). Ví dụ, đổi công là một phần quan trọng trong phương thức sản xuất nông nghiệp của người H'rê ở Kon Tum. Theo như lời của một phụ nữ H'rê: "Hai chục ba chục người cấy đổi công 1 ngày, hoặc làm rẫy trồng mỳ trồng bắp hoặc làm nhà cũng thế, hết cả làng rất là vui, làm con lợn hoặc con vịt xiêm ...". Ngoài ra, trồng cây vào anh em, họ hàng là việc đầu tiên khi một người cần vay tiền gấp để chữa bệnh (trả viện phí) hoặc mua lương thực hoặc để trả nợ.

Phụ thuộc vào tư thương về nhu yếu phẩm. Tại một số địa bàn và với một số hộ gia đình, người dân lệ thuộc rất nhiều vào tư thương để có nhu yếu phẩm và hàng hóa. Ở Tây Nguyên, tư nhân bán hàng quán và thương lái có vị thế quan trọng trong nền kinh tế địa phương. Những người này chủ yếu là người Kinh sống ở các xã vùng sâu, kinh doanh kiểu 'đa hệ' tham gia vào tất cả các hoạt động mua, bán từ đầu vào cho sản xuất nông nghiệp, hàng hóa nhu yếu phẩm cho gia đình, thu mua các sản phẩm nông nghiệp cho đến các loại hình dịch vụ khác.

Có rất nhiều dạng lệ thuộc, ví dụ: người dân mua chịu vật tư đầu vào cho sản xuất (như giống, phân hóa học, thuốc trừ sâu) và trả bằng cách đổi sản phẩm khi thu hoạch; người dân 'bán non' sản phẩm để lấy tiền mua gạo và đáp ứng những chi phí cần thiết khác trong khi vụ cây chưa tới ngày thu hoạch; mua chịu hàng hóa nhu yếu phẩm cho gia đình (dầu ăn, thuốc men, xà phòng vv..) từ cửa hàng tư nhân trong làng vào những lúc không có tiền và trả lại sau đó. Những hình thức trên có thể dẫn tới việc nợ tư thương rất nhiều và đổi lại sẽ là những nguồn gây rủi ro và tổn thương cho các hộ dân, nhất là người dân tộc thiểu số bản địa. Đây cũng là một vấn đề liên quan tới dinh dưỡng do người dân không đủ khả năng để mua thực phẩm tối thiểu cho gia đình, như lời của một người đàn ông ở thôn Đắk Ropeng, xã Tân Cảnh:

// Ở đây quanh năm không đủ ăn, tiền trồng sản gia đình tôi đi mượn của người Kinh, cuối mùa trả và vay lại, cứ như vậy không thấy thừa ra mà chỉ thấy nợ thôi. Ngoài việc trồng tía sắn vào mùa mưa và đi làm thuê, tôi và mọi người

chẳng biết làm gì cả. Trước đây, chúng tôi có nhiều rẫy nên trồng lúa, sắn và nuôi cả heo, bò. Mùa nắng thì lên rừng hái rau, săn thịt rừng và bắt cá cho con ăn. Giờ thì rừng cũng hết, suối cũng cạn, đất ít nên nghèo suốt//.

4.1.3 Thực phẩm từ rừng và canh tác vườn hộ

Trong các dân tộc thiểu số bản địa ở Tây Nguyên có rất ít dân tộc có truyền thống trồng rau, cây ăn quả và chăn nuôi, canh tác trên vườn hộ. Điều này có ảnh hưởng tiêu cực lên khả năng cung cấp thức ăn và dinh dưỡng của các hộ gia đình, vì nó làm giảm lượng thức ăn sẵn có, giàu vitamin cho phụ nữ và trẻ em. Chăn nuôi gia súc (bò, lợn, gia cầm) là một thành phần quan trọng trong hệ thống canh tác nông nghiệp của các dân tộc như Ba-na, H'rê; ví dụ, với người Ba-na, bò là một dạng tích lũy tài sản quan trọng của hộ gia đình và có hộ nuôi những đàn lớn. Về mặt truyền thống, chăn nuôi gia súc ít quan trọng hơn trong các nhóm dân tộc thiểu số khác.

Cả về truyền thống lẫn lịch sử, rừng luôn là nguồn cung cấp thức ăn và dinh dưỡng quan trọng với người dân bản địa ở khu vực Tây Nguyên. Tại một số nơi còn nhiều rừng tự nhiên, điều này hiện vẫn còn đúng như vậy (Hình 4.2). Việc thu hái và bán lâm sản ngoài gỗ (như mây, cây thuốc, nấm, mật ong vv..) vẫn là một nguồn thu nhập tiền mặt quan trọng cho các hộ gia đình. Tương tự như vậy, việc hái rau, quả, bắt cua, ốc và động vật trong rừng cũng là nguồn thực phẩm dinh dưỡng quan trọng không kém cho tiêu thụ trong gia đình.

Rừng vừa là nguồn cung cấp thức ăn quan trọng, việc thu hái rau và các sản vật khác trong rừng còn là sở thích văn hóa của các cộng đồng bản địa. Nhiều hộ gia đình - kể cả đàn ông, phụ nữ và trẻ em - dùng rất nhiều thời gian cho việc vào rừng thu hái lâm sản. Tuy nhiên, ở một số nơi mặc dù thức ăn từ rừng vẫn còn quan trọng (vd: xã Pờ Ê, huyện Kon Plông), nhưng nạn chặt phá rừng ở nhiều nơi đã làm giảm đi nguồn tài nguyên ngoài gỗ của rừng (vd: xã Tân Cảnh, huyện Đắk Tô), từ đó làm giảm đi sự đa dạng trong bữa ăn của các hộ.

4.1.4 Dinh dưỡng của bà mẹ, trẻ sơ sinh và tập quán chăm sóc

Trong quá trình nghiên cứu, các nhân viên y tế

thôn bản thường cho rằng do công việc bận rộn nên cha mẹ không có thời gian chăm sóc và quan tâm đến vấn đề dinh dưỡng của con cái. Đây có vẻ như là vấn đề trên diện rộng cả trong các gia đình ở nông thôn lẫn thành thị cũng như trong các gia đình người Kinh và người dân tộc thiểu số.

Hầu hết phụ nữ dân tộc thiểu số ở các vùng nông thôn đều cho con bú đầy đủ bằng sữa mẹ trong những tháng đầu. Như lời của một nhân viên y tế thôn xã Pờ Ê khi trả lời câu hỏi của nhóm nghiên cứu về việc cho con bú hoàn toàn bằng sữa mẹ:

// Chúng tôi đi tập huấn nghe người ta nói khi sinh con phải cho bú hoàn toàn bằng sữa mẹ. Trên thực tế khó biết được con số này là bao nhiêu vì chị em có nhiều mà lại ở xa. Nhưng cũng chỉ có mỗi cách cho con bú chứ làm gì còn cách nào khác//.

Một phụ nữ trẻ có con tại xã Pờ Ê khi được hỏi về vi chất dinh dưỡng và cách chăm sóc đứa trẻ đã nói:

// Mẹ và bà ngoại tôi bảo, từ trước đến giờ mẹ và bà đều cho con bú sữa mình khi mới lọt lòng. Như vậy mới tránh không bị tiêu chảy vì sữa rất an toàn. Trước đây, làm gì có sữa bột đâu mà cho bú, vừa tốn tiền vừa không ngon bằng sữa mẹ. Mẹ còn bảo, nếu cứ cho con bú sữa ai đó nó sẽ quên mẹ và biết đâu đấy, sữa ngoài chợ có thể biến con mình thành một kẻ xa lạ//.

Đây là một tình huống thuận lợi vì cho con bú sữa mẹ vẫn là cách nuôi con theo lẽ thường của hầu hết phụ nữ dân tộc thiểu số ở các vùng nông thôn. Hơn nữa còn có cả những yếu tố, niềm tin truyền thống về tầm quan trọng của việc cho trẻ mới sinh được bú hoàn toàn bằng sữa mẹ, trong đó có những giao diện trùng với kiến thức khoa học. Trong trường hợp này, vấn đề ưu tiên ở đây rõ ràng là phải tăng cường dinh dưỡng cho bản thân các bà mẹ đang nuôi con nhỏ cũng như duy trì công tác truyền thông về lợi ích của việc cho con bú sữa mẹ hoàn toàn.

Một vấn đề quan trọng là làm thế nào để nâng cao sự đa dạng và giá trị dinh dưỡng cho bữa ăn hàng ngày của các hộ gia đình nghèo. Chính phủ đã có chương trình dinh dưỡng trong đó có các hoạt động nâng cao nhận thức và trình diễn nấu ăn cho bà mẹ và trẻ em ở nhiều nơi. Tuy nhiên, hiệu quả của các hoạt động trình diễn vẫn bị

hiều người đặt dấu hỏi. Như ý kiến chia sẻ của một người phụ nữ người Kinh tại xã Tân Cảnh:

// Được tập huấn về chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình và cách thức chế biến thức ăn cho trẻ thường xuyên. Nhưng lịch rích lằm lằm. Mỗi lần đi chợ cứ phải tính toán toán, khó cho nông dân tôi lắm. Gia đình tôi cũng tương đối về kinh tế nên tôi nấu theo kiểu tôi. Chứ người dân tộc thiểu số họ lấy đâu ra tiền mà nấu cho con, bản thân họ chưa đủ gạo ăn nữa chứ lấy đâu ra tiền mua thịt cho nấu dinh dưỡng//.

4.2 Hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản

4.2.1 Các xu hướng khác nhau trong việc sinh con

Một trong những phát hiện quan trọng của nghiên cứu này đó là trong các nhóm dân cư khác nhau ở những vùng khác nhau trên địa bàn tỉnh đã xuất hiện những hình thái đa dạng về hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản và xu hướng sinh đẻ. Một chỉ số nói lên sự khác biệt này là địa điểm sinh con.

Hiện không có số liệu chính xác về tỷ lệ các ca sinh tại bệnh viện tỉnh hoặc huyện, tại trạm y tế xã/phường hoặc phòng khám liên xã hay tại nhà. Tuy nhiên, có đủ thông tin để xác định ra xu hướng chính trong vấn đề này. Nhìn chung Kon Tum có tỷ lệ sinh tại nhà khá cao, đặc biệt là trong các cộng đồng người dân tộc thiểu số. Một cuộc điều tra tiến hành tại 8 xã ở Đắk Hà và Tu Mơ Rông cho thấy 73,7 phần trăm các ca sinh tại nhà, 19,8 phần trăm sinh tại bệnh viện huyện hoặc bệnh viện tỉnh và 6 phần trăm sinh tại trạm y tế xã³².

Theo số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu của Phòng Y tế huyện Kon Plông, trên một nửa số ca sinh đẻ diễn ra tại nhà trong năm 2012 (54,5 phần trăm), khoảng 16 phần trăm sinh tại trạm y tế xã và 29,5 phần trăm tại các phòng khám đa khoa liên xã hoặc tại bệnh viện. Theo số liệu của trạm y tế xã Pờ Ê, giữa các năm 2010 và 2012 khoảng 90 phần trăm các ca sinh diễn ra tại nhà và 10 phần trăm tại trạm y tế hoặc bệnh viện (Phụ lục 1.27). Ngược lại, tại xã Tân Cảnh (huyện Đắk Tô) cũng cùng thời gian này, khoảng

32 Chương trình Kon Tum – Liên hợp quốc (2009) Điều tra Kiến thức, Quan điểm và Thực hành về sức khỏe sinh sản, dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em và nước sinh hoạt, vệ sinh.

93,6 phần trăm các ca sinh diễn ra tại bệnh viện huyện và chỉ có 4,6 phần trăm tại nhà và 1,6 phần trăm tại trạm y tế xã (Phụ lục 1.28).

Tại thành phố Kon Tum, phần lớn các ca sinh diễn ra tại bệnh viện. Theo số liệu năm 2012 do Phòng Y tế thành phố cung cấp, tại các phường có khoảng 95 phần trăm số ca sinh được thực hiện ở bệnh viện, 2,1 phần trăm tại nhà và 1,5 phần trăm tại trạm y tế; trong khi đó trên địa bàn các xã của thành phố khoảng 76 phần trăm ca sinh diễn ra tại bệnh viện, 23 phần trăm tại nhà và 1 phần trăm tại trạm y tế (Phụ lục 1.30).

Có hai xu hướng chính. Thứ nhất, xuất phát từ nhiều nguyên nhân khác nhau nhiều phụ nữ dân tộc thiểu số vẫn sinh con tại nhà và nhìn chung chỉ đến trạm y tế hay bệnh viện trong các trường hợp khó sinh hoặc cấp cứu. Thứ hai, ở các khu vực giao thông đi lại dễ dàng và có nhiều người Kinh sinh sống, những năm vừa qua đã có sự chuyển biến mạnh trong hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản mà cụ thể ở đây là ngày càng nhiều phụ nữ muốn sinh con tại bệnh viện tuyến tỉnh hoặc huyện. Tỷ lệ sinh con tại các trạm y tế xã đang giảm đi.

Các xu hướng trên đây cho thấy sự khác biệt trong bối cảnh sử dụng cơ sở vật chất y tế và cung cấp dịch vụ trong lĩnh vực chăm sóc, trước, trong và sau khi sinh. Cần có những chiến lược khác nhau để đáp ứng tình hình này, từ đó có những điều chỉnh cần thiết trong phân bổ nguồn lực và phát triển nguồn nhân lực. Đặc biệt, nên cân nhắc lại chức năng của các trạm y tế xã/phường trong lĩnh vực sản khoa cho phù hợp với các xu hướng nêu trên: do nhiều nguyên nhân khác nhau tại các địa bàn khác nhau, việc sử dụng trạm y tế xã/phường để sinh đẻ còn hạn chế và có xu hướng giảm ở nhiều nơi. Chính vì vậy, vai trò và chức năng của cán bộ trạm cũng như của các nhân viên, cộng tác viên y tế thôn bản nên được đánh giá lại cho phù hợp với tình hình. Vấn đề này sẽ tiếp tục được thảo luận chi tiết trong Chương 6.

Bất chấp nỗ lực tuyên truyền, vận động và đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, việc đến trạm y tế xã để sinh con của phụ nữ dân tộc thiểu số vẫn khá hạn chế do nhiều yếu tố khác nhau. Cuộc điều tra về Kiến thức, Thái độ và Thực hành tại 8 xã của hai huyện Tu Mơ Rông và Đăk Hà đã tìm hiểu những lý do mà phụ nữ không sinh con tại trạm

cũng như những lý do không kiểm tra định kỳ và tiêm phòng Uốn Ván (Bảng 4.1).

Không có thời gian, bận việc, nhà xa, xấu hổ là những lý do được đưa ra. Cuộc điều tra nói trên đã phát hiện ra rằng lý do chính mà phụ nữ không sinh con tại các cơ sở y tế là do 'không muốn' (54 phần trăm người được hỏi cho rằng đây là lý do chính). Lý do này được đưa ra như là một phát hiện tiêu cực của cuộc điều tra, tuy nhiên có thể hiểu một cách tích cực – đó là: phụ nữ muốn được sinh con trong cảm giác tin cậy ở trong gia đình mình và được sự hỗ trợ từ những người mà họ tin tưởng.

Bảng 4.1 Lý do không sử dụng trạm y tế xã cho chăm sóc thai sản và sinh con

(Các lý do phân theo thứ tự số câu trả lời của người được hỏi)

Lý do không sinh tại các cơ sở y tế	Lý do không đi khám thai định kỳ	Lý do không tiêm phòng Uốn Ván
Không thích đi	Bận việc	Không có thời gian
Xấu hổ	Nhà xa	Không biết
Nhà xa	Xấu hổ	Sợ đau
	Không biết	Không cần thiết
	Không quan tâm	

Chương trình Kon Tum – Liên hợp quốc (2009) Điều tra Kiến thức, Quan điểm và Thực hành về sức khỏe sinh sản, dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em và nước sinh hoạt, vệ sinh

4.2.2 Tảo hôn và có thai sớm

Truyền thống kết hôn sớm còn khá phổ biến trong một vài nhóm dân tộc thiểu số ở Kon Tum, đặc biệt là ở nhóm các phụ nữ trẻ. Số liệu Tổng điều tra Dân số và Nhà ở năm 2009 cho thấy khoảng 7,8 phần trăm phụ nữ từ 15 đến 17 tuổi đã kết hôn, trong khi đó tỷ lệ này ở nam giới chỉ là 1,9 phần trăm (Bảng 4.2). Tương tự như vậy, tỷ lệ nữ kết hôn ở độ tuổi 20 (15,8 phần trăm) cao hơn so với nam (4,7 phần trăm). Trong cả nữ và nam, tỷ lệ kết hôn sớm ở khu vực nông thôn cao hơn ở khu vực thành thị với 20,7 phần trăm phụ nữ kết hôn trong nhóm tuổi từ 15 đến 19.

Bảng 4.2 Tỷ lệ người kết hôn theo nhóm tuổi, giới tính và địa bàn cư trú tại Kon Tum (2009)

Giới tính / địa bàn	Nhóm tuổi (%)		
	15-17	18-19	15-19
Nam – Tổng	1,9	9,8	4,7
Thành thị	0,2	4,3	1,7
Nông thôn	2,7	12,7	6,3
Nữ – Tổng	7,8	30,7	15,8
Thành thị	2,1	16,1	6,6
Nông thôn	11,1	37,6	20,7

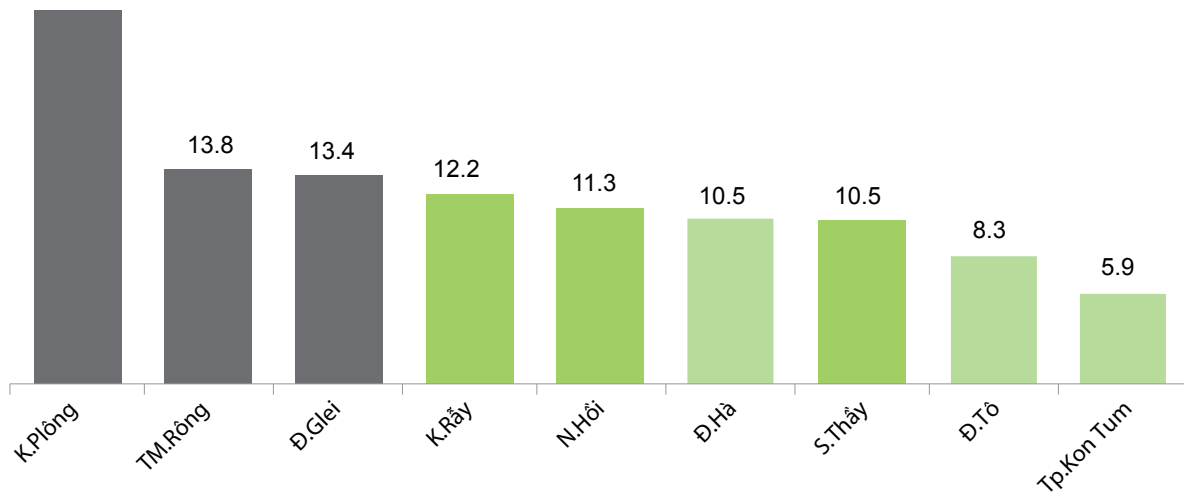
Nguồn: Cục Thống kê (2010) Tổng điều tra dân số và nhà ở 2009

Kết hôn sớm thường đi cùng với có thai sớm vì thế thường gặp phải những vấn đề có thể ảnh hưởng lớn tới thể trạng và sinh kế của các phụ nữ trẻ. Cũng theo số liệu của Tổng điều tra dân số và Nhà ở năm 2009, tỷ lệ phụ nữ tuổi từ 15-19 có từ một đến ba con rất khác nhau trên địa bàn toàn tỉnh (Hình 4.3). Tỷ lệ này nhìn chung cao

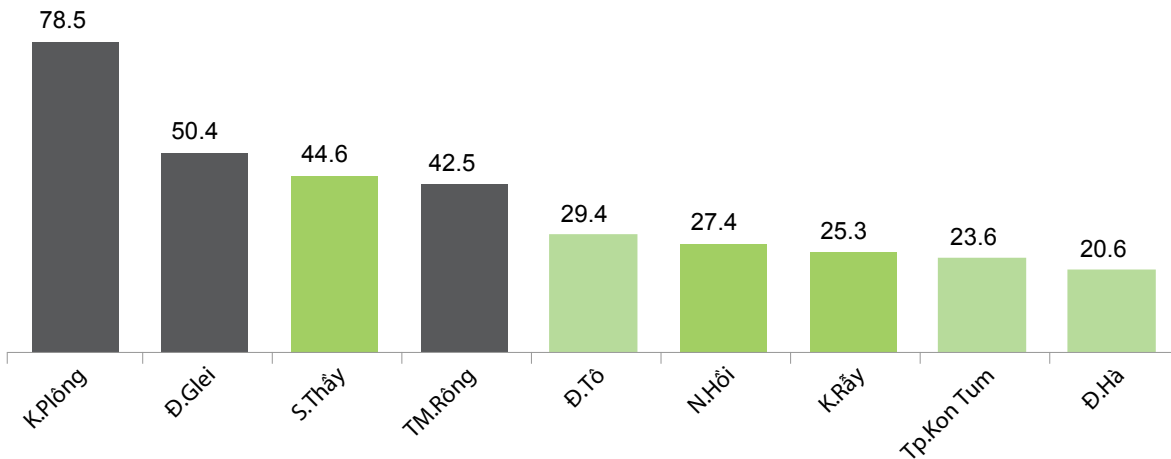
hơn ở các huyện vùng sâu, vùng xa với số phụ nữ tuổi dưới 19 có con ở Kon Plông cao gấp 4 lần so với ở Tp. Kon Tum.

Sở Tư pháp cho biết, trong những năm qua tỷ lệ đăng ký khai sinh đúng hạn (trong vòng 60 ngày) liên tục tăng từ 52,3 phần trăm năm 2010 lên 66,4 phần trăm năm 2012 (Phụ lục 1.65), năm 2013 là 64 phần trăm và 6 tháng đầu năm 2014 là 71,2 phần trăm. Đúng như nhận định, tỷ lệ khai sinh đúng hạn cao nhất tại các địa bàn giao thông đi lại thuận tiện hơn như Tp. Kon Tum (76,4 phần trăm), Đăk Hà (79,4 phần trăm) và Đăk Tô (70,6 phần trăm). Vấn đề khai sinh quá hạn tập trung nhiều ở các huyện sâu, xa hơn với Kon Plông, Đăk Glei, Sa Thầy và Tu Mơ Rông có trên 40 phần trăm khai sinh quá hạn (Hình 4.4). Những con số trên đây cho thấy tại các địa bàn vùng sâu xa và nơi có nhiều dân tộc thiểu số sinh sống, những vấn đề như kết hôn và có con sớm, khai sinh quá hạn, cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cho thanh niên nam, nữ và cơ hội cho phụ nữ ở độ tuổi sinh đẻ là những vấn đề rất khó giải quyết.

Hình 4.3 Tỷ lệ phụ nữ độ tuổi 15-19 có một con trở lên, 2009 (%)



Hình 4.4 Tỷ lệ khai sinh quá hạn, 2012 (%)



Nguồn: Xem Phụ lục 1.64 và 1.65

Những mối quan ngại đặc biệt ở huyện Kon Plông. Dường như vấn đề tảo hôn, có thai sớm và những vấn đề liên quan là đặc biệt nghiêm trọng tại huyện Kon Plông. Đây là huyện có tỷ lệ cao nhất toàn tỉnh về: có thai sớm, đăng ký khai sinh muộn (78,5 phần trăm năm 2012), và có mức thấp nhất về kết quả giáo dục đối với nhóm dân số lớn tuổi. Kiến nghị đưa ra ở đây là cần có sự quan tâm đặc biệt để giải quyết những vấn đề có liên quan mật thiết với nhau tại địa bàn huyện này.

Tuy nhiên, khó có thể xác định một cách chắc chắn mối quan hệ nhân-quả giữa kết hôn sớm và những yếu tố như bỏ học. Có những ý kiến cho rằng ở một số cộng đồng việc kết hôn sớm là lý do chính dẫn tới tình trạng bỏ học. Mặt khác cũng có thể nói rằng tình trạng kết hôn sớm còn phổ biến là do thiếu cơ hội giáo dục đại học thay thế cũng như thiếu cơ hội việc làm cho phụ nữ trẻ và thanh niên ở khu vực nông thôn. Như đã nêu trong Phần 5.2, thanh niên nam, nữ trẻ ở Pờ Ê, Kon Plông cũng nhận thức rõ được thực trạng này với những ví dụ đưa ra về các trường hợp ra ngoài không tìm được việc làm và phải quay về lập gia đình.

4.2.3 Vấn đề tâm linh và nghi lễ của việc sinh đẻ

Vấn đề tâm linh và các lễ nghi liên quan đến việc sinh nở vẫn là những khía cạnh quan trọng trong truyền thống của nhiều cộng đồng và gia đình người dân tộc thiểu số, ví dụ về điều này được mô tả trong Khung 4.2. Ở đây, bà mẹ vườn là người giữ vai trò cực kỳ quan trọng. Vai trò của

bà mẹ không chỉ dừng lại ở việc hỗ trợ khi sinh con thuần túy, mà nó còn bao gồm cả việc đưa ra những lời khuyên cho gia đình về cách chăm sóc sau sinh, thực hiện các nghi lễ tạ ơn, và đặt tên cho đứa trẻ. Hơn thế nữa, bà mẹ vườn còn được tin là người bảo vệ tinh thần, có mối liên hệ với các thần (Yang), cũng chính là tổ tiên của các gia đình trong buôn làng.

Hộp 4.2 Tập quán, nghi thức sinh đẻ của phụ nữ người Brâu và Rơ Mâm

Với người Brâu, phụ nữ thời kỳ sinh nở làm những công việc nhẹ nhàng, nhưng vẫn có thể đi rẫy một cách bình thường. Khi chuyển dạ, gia đình dọn sẵn một nơi ở góc nhà và thai phụ được một bà mẹ (dã boi) chăm sóc, đỡ đẻ và tắm rửa cho bé. Thông thường bà mẹ cắt rốn cho trẻ bằng một thanh tre sắc do người cha lựa chọn. Thanh tre được đun nóng trên lửa để tiệt trùng. Nhau của đứa trẻ được người cha đem đi chôn dưới bụi chuối sau nhà. Sinh xong sản phụ được rửa sạch bằng nước đun sôi để nguội và được nằm bên cạnh bếp lửa để sưởi ấm và nghỉ dưỡng. Khi người mẹ khỏe lại, sau 3 đến 5 ngày gia đình mời bà mẹ đến để tạ ơn và đặt tên cho đứa trẻ. Bà mẹ cầu nguyện các vị thần linh để chấp nhận tên của trẻ sau đó uống một chén rượu để khảng định. Theo quan niệm của người Brâu, nếu rượu không ngon thì đồng nghĩa với việc thần linh không đồng ý với tên đã chọn, và như vậy bà sẽ phải làm lại quy trình để đặt tên khác.

Còn thai phụ của người Rơ Mâm không được sinh ở trên nhà sàn, mà sinh con ở cạnh đó tại một buồng nhỏ được chồng và gia đình dựng cho. Phía trên đầu sản phụ người ta treo một sợi dây

để sản phụ nắm chặt khi sinh, phụ nữ sinh con trong tư thế quỳ. Sản phụ và trẻ sơ sinh được vệ sinh bằng nước ấm và được nằm cạnh bếp than hồng sau khi an toàn. Nhau của trẻ được mang đi chôn trong rừng chứ không treo lên cây, hay chôn dưới gầm nhà sàn như một số tộc người khác. Nếu chẳng may trẻ em chết vì ngạt sau sinh hoặc chết vì sinh non, người ta không chôn cùng nghĩa địa của làng mà chôn tận rừng sâu. Đối với những đứa trẻ bình thường, sau khi rụng rốn gia đình mới tiến hành thực hiện các nghi thức làm lễ khai tâm cho trẻ.

Qua trao đổi với người dân, đợt nghiên cứu phát hiện ra rằng các khía cạnh về tâm linh vẫn giữ vai trò quan trọng đối với nhiều phụ nữ và gia đình của họ. Tuy nhiên, cần phân biệt rõ giữa khía cạnh mê tín và những tập quán có giá trị tâm linh liên quan đến việc một đứa trẻ ra đời. Rất nhiều tập tục bất lợi cho việc sinh đẻ đã mất đi và ngày càng ít phải thực hiện (ví dụ, phải vào rừng sinh con do tin ngưỡng cấm kỵ sinh nở tại nhà hoặc trong cộng đồng). Tuy nhiên các nghi lễ đặt tên cho đứa trẻ và cầu sự may mắn cho thai phụ và trẻ em là những khía cạnh quan trọng và có nhiều ý nghĩa tâm linh. Về mặt này, niềm tin và khả năng đưa ra những lời khuyên thuộc về những người phụ nữ có tuổi trong cộng đồng và vì vậy bà mẹ vườn vẫn là người có vai trò và có nhiều ảnh hưởng.

Trong những năm gần đây, các chương trình y tế ở Kon Tum đã có nhiều động thái và giải pháp đáp ứng trước tình hình nói trên, trong đó bao gồm đào tạo phụ nữ trẻ người dân tộc thiểu số trở thành các cô đỡ thôn làng và cung cấp các túi đỡ đẻ sạch để trợ giúp sinh con tại nhà. Tuy nhiên, dường như sự tham gia, phối hợp với các bà mẹ vườn truyền thống vẫn còn nhiều hạn chế. Có nhiều nguyên nhân của việc này, tuy nhiên có một lý do quan trọng là các bà mẹ vườn truyền thống thường không biết chữ và không đủ trình độ học vấn để tham gia các lớp đào tạo. Như kiến nghị đưa ra trong Phần 6.3, cần có nhiều nỗ lực hơn trong việc lôi kéo sự tham gia của những người phụ nữ này trong việc thiết kế và thực thi các chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản tại cộng đồng.

4.2.4 Giáo dục, tín ngưỡng tôn giáo, kế hoạch hóa gia đình và tránh thai

Các yếu tố văn hóa-xã hội có ảnh hưởng tới hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản theo nhiều cách khác nhau, trong đó phải kể đến những giá trị gia đình, ảnh hưởng của tôn giáo, quan điểm đối với các biện pháp tránh thai, những kiêng kỵ trong sử dụng các cơ sở dịch vụ y tế công của một bộ phận dân số (Hình 4.1). Một lần nữa, ở đây ta lại thấy những yếu tố nói trên tương tác với nhau theo những cách thức phức hợp – được thể hiện qua cuộc trao đổi với trạm trưởng trạm y tế xã Tân Cảnh, huyện Đắk Tô (Khung 4.3).

Phần 2.2.5 có nêu, theo số liệu Tổng điều tra dân số và Nhà ở năm 2009 khoảng 34,5 phần trăm phụ nữ có từ 3 con trở lên (39,4 phần trăm ở nông thôn) cao hơn nhiều so với bình quân toàn khu vực (27,4 phần trăm) và trên cả nước (16,1 phần trăm). Theo lời một phụ nữ người Ba-na ở làng Plei Rơhai, Phường Lê Lợi, Tp. Kon Tum, nơi đã đưa ra nhiều lý do về việc tại sao các gia đình lại có hơn hai con:

// Nhiều người thích sinh nhiều con với nhiều lý do khác nhau, đặc biệt sinh con thứ ba vì lý do: nếu sử dụng biện pháp tránh thai là có tội với Chúa trời. Nên người dân không dám kế hoạch hóa gia đình; để nhiều chúng tôi nuôi chứ có phải nhà nước nuôi đâu mà vận động. Hơn nữa, chồng không đồng tình khi vợ kế hoạch, có trường hợp chồng quan hệ với phụ nữ khác nếu vợ kế hoạch; đặt vòng thì cho là đau lưng ảnh hưởng sức khỏe; triệt sản thì bị diên bị khủng; dùng bao cao su thì chồng không thích... cái nào cũng không được nên phụ nữ phải đẻ thôi. //

Một phụ nữ khác của làng Plei Rơhai cho rằng có nhiều con để chúng trông nom cha mẹ lúc về già là một nguyên nhân khác:

// Hiện nay, bệnh tật, tai nạn nhiều quá nên mình phải sinh ít nhất 3 đứa con. Nếu sinh ít con lỡ nó chết thì mình biết sống với ai. Giống như một gia đình người Kinh ở Thành phố Kon Tum, nhà rất giàu có, 2 con trai, một đứa chết tai nạn, một đứa bị chết vì té giếng. Giờ họ muốn đẻ nữa cũng không có vì bà ấy đã quá già. //

Hộp 4.3 Một số vấn đề trong hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản ở xã Tân Cảnh

Theo trường trạm y tế xã Tân Cảnh, một trong những thay đổi lớn nhất về hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản những năm vừa qua là sự gia tăng số lượng ca sinh nở tại các cơ sở y tế, nhất là tại bệnh viện huyện (trên 90 phần trăm trong năm 2011). Xu hướng này diễn ra ở cả người Kinh và người dân tộc thiểu số.

Cả người Kinh và người dân tộc thiểu số đều có xu hướng có thêm con và rất khó thực hiện các thông điệp truyền thông về kế hoạch hóa gia đình. Với một số gia đình người Kinh, khi kinh tế khá giả hơn họ muốn có nhiều con vì điều kiện kinh tế cho phép. Với các gia đình dân tộc thiểu số, khi kinh tế hộ gia đình được cải thiện và số lượng tử vong trẻ sơ sinh giảm xuống, cũng có khuynh hướng muốn có gia đình đông con hơn.

Nhà thờ Thiên chúa giáo cũng ảnh hưởng tới việc áp dụng các biện pháp sinh đẻ kế hoạch và phòng tránh thai. Vị trưởng trạm y tế cho biết tại một cuộc hội thảo của huyện các cha xứ, già làng và nhân viên y tế cơ sở đã được mời đến để thảo luận về vấn đề này. Trong cuộc hội thảo các cha xứ không công khai cấm sử dụng các biện pháp tránh thai nhưng nói rằng nhà thờ coi đó là có tội. Các già làng đồng ý rằng tránh thai là việc có lợi nhưng cho rằng trên thực tế những gia đình theo đạo sẽ nghe theo giáo lý của nhà thờ.

Vị trưởng trạm y tế cũng cho biết nhiều cặp vợ chồng, nhất là vợ chồng trẻ, cả trong những gia đình theo đạo Thiên chúa, trên thực tế có sử dụng các biện pháp tránh thai. Tuy nhiên, do sự nhạy cảm của vấn đề và do không muốn bị mọi người nhìn thấy đến trạm y tế để lấy thuốc ngừa thai nên họ thường mua của các hiệu thuốc tư nhân. Một lý do nữa để họ đi mua tại các hiệu thuốc tư nhân là do quảng cáo trên ti-vi làm họ cho rằng thuốc mua ở hiệu tư nhân hiệu quả hơn thuốc của trạm y tế (mặc dù thuốc của trạm y tế được phát không mất tiền).

Bảng 4.3 Phụ nữ sinh con trong khoảng 12 tháng (4-2008 đến 3-2009) có từ ba con trở lên phân theo tôn giáo

Tôn giáo	Số lượng phụ nữ sinh con	Số lượng phụ nữ có từ ba con trở lên	Tỷ lệ phụ nữ có ba con trở lên (%)
Tổng	12170	4203	34,5
Thiên chúa giáo	4200	2281	54,3
Các tôn giáo khác hoặc không có tôn giáo	7970	1922	24,1

Nguồn: Cục thống kê Kon Tum (2010) Tổng điều tra dân số và nhà ở 2009

Trong quá trình nghiên cứu, các ý kiến thường nhắc tới ảnh hưởng của tôn giáo – cụ thể ở đây là Thiên chúa giáo – đã ảnh hưởng lớn đến hành vi về sức khỏe sinh sản, tới sự chấp nhận các thông điệp về kế hoạch hóa gia đình và các biện pháp phòng tránh thai³³. Số liệu từ Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009 cũng khẳng định tỷ lệ cao phụ nữ có từ ba con trở lên là người theo đạo Thiên chúa giáo (Bảng 4.3). Trên phạm vi toàn tỉnh, khoảng 54 phần trăm phụ nữ theo đạo Thiên chúa giáo trong giai đoạn 12 tháng trước khi tiến hành cuộc Tổng điều tra dân số và nhà ở 2009 có ba con trở lên, trong khi đó tỷ lệ này ở phụ nữ theo tôn giáo khác hoặc không theo tôn giáo nào thấp hơn rất nhiều (24 phần trăm). Tại huyện Đắk Tô – nơi 44,7 phần trăm dân số theo đạo Thiên chúa giáo – khoảng 61,2 phần trăm phụ nữ Thiên chúa giáo có từ 3 con trở lên, trong khi đó tỷ lệ này chỉ là 17,4 phần trăm ở phụ nữ theo tôn giáo khác hoặc không theo tôn giáo nào.

³³ Sự đa dạng tôn giáo đang diễn ra ở Kon Tum. Theo Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009, có 60,5% số người cho biết họ không theo tôn giáo nào trong khi 30% theo đạo Thiên chúa, 6,1% theo đạo Phật, 3,1% theo đạo Tin lành và 0,1% theo các tôn giáo khác. Có khoảng 75% người theo đạo Thiên chúa ở thành phố Kon Tum và còn tập trung nhiều hơn ở hai huyện trung tâm của tỉnh là Đak Hà và Đắk Tô. Số liệu Tổng điều tra dân số và nhà ở dựa trên nguồn cá nhân tự báo cáo về tình trạng tôn giáo của mình do vậy, có thể vì lý do chính trị nhạy cảm, các con số về tôn giáo có thể chưa đầy đủ, đặc biệt là đạo Tin lành.

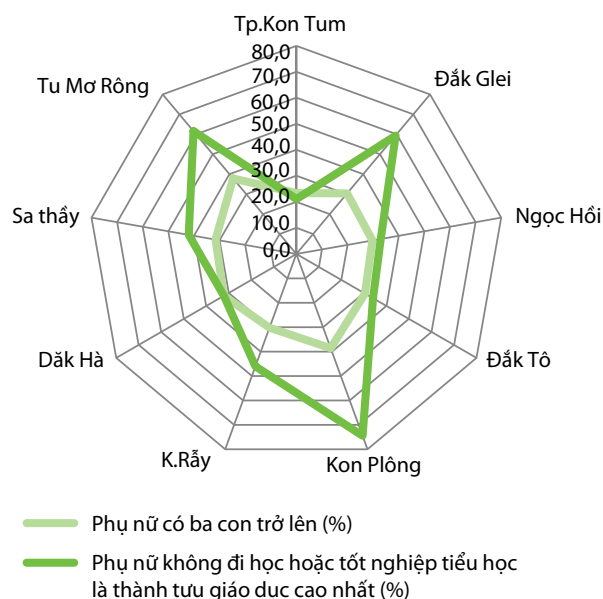
Tuy nhiên, tôn giáo không phải là yếu tố duy nhất có ảnh hưởng đến vấn đề này. Tỷ lệ phụ nữ có từ ba con trở lên vẫn rất cao ở một số huyện có dân số theo đạo Thiên chúa giáo thấp. Ví dụ, tại huyện Kon Plông 39 phần trăm phụ nữ độ tuổi từ 15-49 có từ ba con trở lên (tỷ lệ cao nhất trên toàn tỉnh), trong khi đó chỉ có 1 phần trăm dân số của huyện này theo đạo Thiên chúa giáo³⁴. Ở Kon Plông, tỷ lệ sinh con cao và quy mô hộ gia đình lớn là do nhiều yếu tố kết hợp, trong đó đặc biệt phải kể tới yếu tố giáo dục.

Số liệu Tổng điều tra Dân số và Nhà ở năm 2009 cho thấy có sự liên hệ mật thiết giữa thành quả giáo dục của phụ nữ và số con mà họ có. Hình 4.5 cho thấy những huyện có tỷ lệ phụ nữ có từ ba con trở lên cao nhất (như Tu Mơ Rông và Kon Plông) là những huyện có mức độ thấp hơn về thành quả giáo dục cho phụ nữ.

Tóm lại, đây là chương đã tiến hành phân tích một số yếu tố kinh tế-xã hội và văn hóa-xã hội có ảnh hưởng tới thu nhập, nguồn thức ăn và dinh dưỡng hộ gia đình cũng như tới các hành vi chăm sóc sức khỏe sinh sản. Những yếu tố đưa ra phân tích là những lý do đứng đằng sau tạo nên những chênh lệch và bất bình đẳng đã được nhắc tới ở chương trước. Qua phân tích cho thấy thực trạng kinh tế-xã hội của các hộ gia đình, cũng như các hình thức dễ bị tổn thương của hộ cần được hiểu trong mối tương quan rộng với tiến trình thay đổi kinh tế đang diễn ra hiện nay ở Tây Nguyên nói chung và Kon Tum nói riêng. Một điểm nữa cũng có thể nhận thấy ở đây đó

là những thay đổi trong quan điểm, tập quán và hành vi của người dân bị ảnh hưởng, tác động theo những cách thức hết sức phức tạp bởi các yếu tố về giá trị truyền thống, văn hóa-xã hội, của lối sống hiện đại và những áp lực kinh tế từ việc mưu sinh.

Hình 4.5 Mối quan hệ giữa tỷ lệ phụ nữ có từ ba con trở lên và thành tựu giáo dục cao nhất theo huyện, 2009



Nguồn: Cục thống kê Kon Tum (2010) Tổng điều tra dân số và nhà ở 2009. Đây là chương đi xem xét vấn đề tham gia của trẻ em dưới nhiều góc độ. Thứ nhất, những mạng lưới xã hội và hoạt động hàng ngày của trẻ em được miêu tả qua chính sự nhận thức của các em. Việc này dùng để tìm hiểu sự khác biệt trong thế giới quan của trẻ em nông thôn và thành thị, cũng như để tìm hiểu về những vấn đề khó khăn mà các em gặp phải trong gia đình, nhà trường và xã hội.

³⁴ Nguồn: Cục thống kê Kon Tum (2010) Tổng điều tra dân số và nhà ở 2009



CHƯƠNG

5

SỰ THAM GIA CỦA TRẺ EM VÀ NHỮNG CHUYỂN ĐỔI VỀ VĂN HÓA, XÃ HỘI



CHƯƠNG 5. SỰ THAM GIA CỦA TRẺ EM VÀ NHỮNG CHUYỂN ĐỔI VỀ VĂN HÓA, XÃ HỘI

Thứ hai, vấn đề bảo vệ và tham gia của của trẻ vị thành niên và thanh niên mới lớn nhất là các em nghỉ học sau khi hết phổ thông cơ sở. Như các phần trước của báo cáo đã nêu đây là các nhóm trẻ em dễ bị tổn thương và khó tiếp cận nhất. Đặc biệt, chương sẽ đi sâu xem xét những tiến trình thay đổi văn hóa, xã hội trong các cộng đồng dân tộc thiểu số bản địa ở Kon Tum để qua đó tìm hiểu về cách thức mà những thay đổi nói trên có ảnh hưởng như thế nào tới công tác bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em tại những cộng đồng này cũng như tìm hiểu những yếu tố ảnh hưởng tới sự tham gia của trẻ em và phụ nữ trong xã hội hiện đại ngày nay.

Trong nghiên cứu này, định nghĩa ‘sự tham gia của trẻ em’ được sử dụng theo nghĩa rộng trong đó bao gồm các mạng lưới xã hội và cá nhân của trẻ em; sự tham gia của các em trong các hoạt động thể thao, vui chơi, giải trí; vị trí của các em trong gia đình và sự tham gia vào các công việc của nhà trường, cộng đồng; và những cơ hội được tạo ra để các em có thể bắt đầu tham gia xã hội theo những cách thức tích cực. Một số câu hỏi cũng được đưa ra nhằm xem xét những cơ chế có thể sử dụng để tăng cường, nâng cao nhận thức cho các em để hiểu rõ hơn về các quyền của mình cũng như tham gia vào các hoạt động bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em. Trên cơ sở đó, báo cáo đưa ra những kiến nghị về những hình thức cung cấp thông tin cũng như các hoạt động truyền thông phù hợp với trẻ em.

5.1 Mạng lưới xã hội của trẻ em và các hoạt động hàng ngày

Đợt nghiên cứu đã tổ chức thảo luận nhóm với khoảng 70 em học sinh nam và nữ của ba trường: trường THPT Lê Lợi, Phường Lê Lợi (Tp. Kon Tum); trường THCS xã Tân Cảnh (huyện Đắk Tô) và trường THCS xã Pờ Ê (huyện Kon Plông). Tại xã Pờ Ê, tất cả các em học sinh tham gia thảo luận là người dân tộc thiểu số trừ một em, trong khi đó tại Lê Lợi và Tân Cảnh phần lớn các em là người Kinh với một vài em người dân tộc thiểu số ở mỗi nhóm.

Vào đầu buổi thảo luận, các em được đề nghị vẽ sơ đồ các hoạt động thường làm trong ngày trong thời gian một tháng qua – bao gồm toàn bộ những việc các em đã làm (kể cả những việc thích hoặc không thích), những địa điểm em đã tới và những người đã gặp vv.. (Hình 5.1). Những sơ đồ của các em sau đó được tổng hợp lại để đưa ra một bức tranh tổng thể về các mạng lưới xã hội và hoạt động trong đời sống hàng ngày của các em.

Hình 5.2 là những hoạt động mà tất cả trẻ em của ba trường nói trên đưa ra – cơ chữ trên hình phản ánh mức độ được lặp lại của một hoạt động cụ thể nào đó. Như dự đoán, các hoạt động như đi học, làm bài tập ở nhà và học thêm (đặc biệt là trẻ em thành thị) là những công việc có tần suất cao trong cuộc sống hàng ngày của các em. Hầu hết các em, cả nông thôn và thành thị, đều bị bố mẹ yêu cầu giúp đỡ việc nhà, trong khi đó nhiều trẻ em nông thôn dành thời gian để trông em.

Hình 5.1 Sơ đồ mạng lưới hoạt động của trẻ em



Chơi games-online (chủ yếu các em nam) và tán gẫu, chat chat qua điện thoại (chủ yếu các em nữ) cũng là những hoạt động phổ biến ở các khu vực nông thôn có giao thông đi lại dễ dàng và khu vực thành thị, cùng với các hoạt động phổ biến của hầu hết trẻ vị thành niên trên thế giới - đó

là đi chơi với bạn và xem TV. Tuy nhiên, tần suất của nhiều hoạt động rất khác nhau, tùy theo từng trường học và có sự khác biệt khá lớn giữa mạng lưới xã hội và hoạt động của trẻ em khu vực nông thôn và thành thị.

Hình 5.2 Đồ hình chữ thể hiện tần suất công việc thường ngày của trẻ em



5.1.1 Trẻ em ở các khu vực vùng sâu, vùng xa

Hình 5.3 là sơ đồ mạng lưới hoạt động của 8 em người dân tộc thiểu số ở xã Pờ Ê. Một vài em trong số này sống tại các thôn xa trung tâm xã và phải ở lại bán trú trong tuần và cuối tuần đi bộ về nhà. Bên cạnh làm việc nhà và trông em, các em

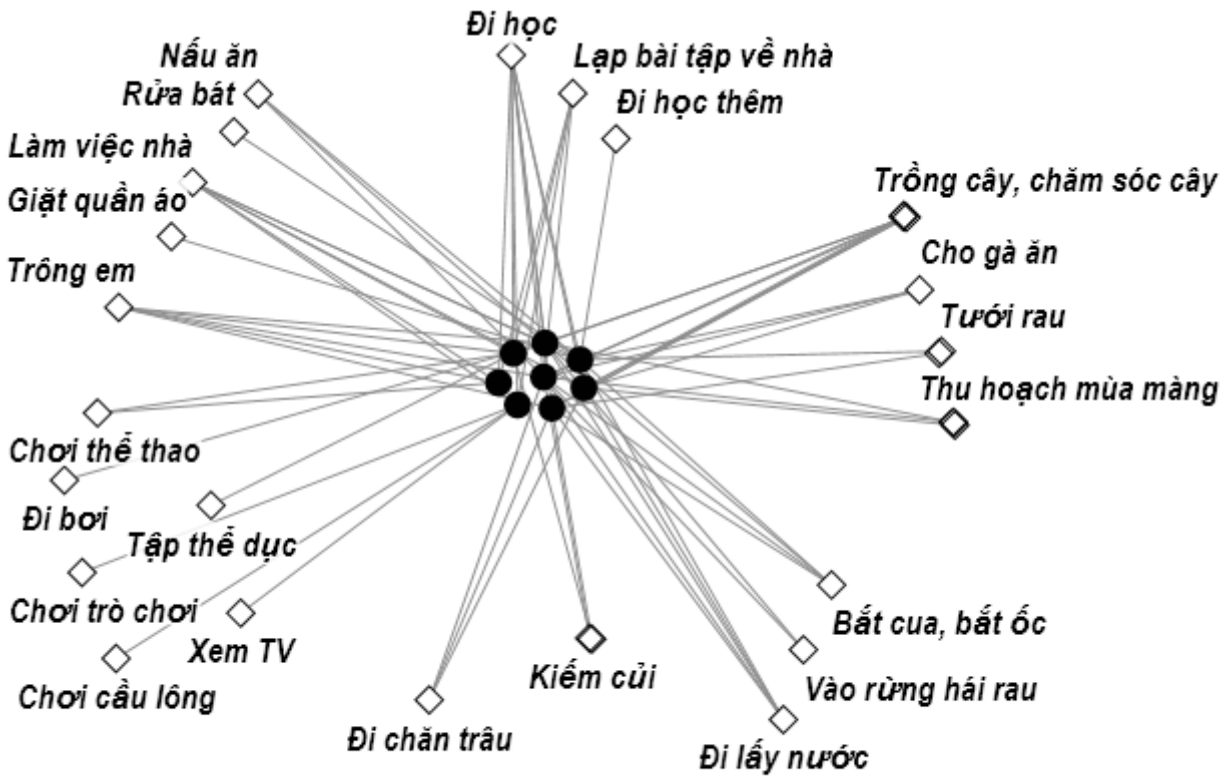
cũng thường xuyên tham gia vào hoạt động sản xuất nông nghiệp (trồng, cấy, chăm sóc ruộng, nương, cho trâu bò ăn v.v..). Các em hay phải vào rừng kiếm củi, hái rau, lấy nước, bắt cua, ốc v.v... Số lần những em này tham gia chơi thể thao và các hoạt động vui chơi, giải trí ít hơn nhiều so với những nơi khác. Một loại hoạt động không được nhắc tới trong sơ đồ này đó là những trò chơi mà

các em thường chơi khi đang làm những công việc khác: ví dụ: nhiều trò chơi các em thường chơi khi phải vào rừng hoặc trên đường đến trường.

các hoạt động của trẻ em ở rất nhiều xã vùng sâu, vùng xa nơi các em phải kết hợp giữa đến trường và làm việc nhà theo nhiều cách khác nhau trong khi các hoạt động vui chơi, giải trí cho các em vẫn còn nhiều hạn chế.

Sơ đồ dưới đây là sự phản ánh thể giới quan và

Hình 5.3 Hoạt động của trẻ em người dân tộc thiểu số xã Pờ Ê



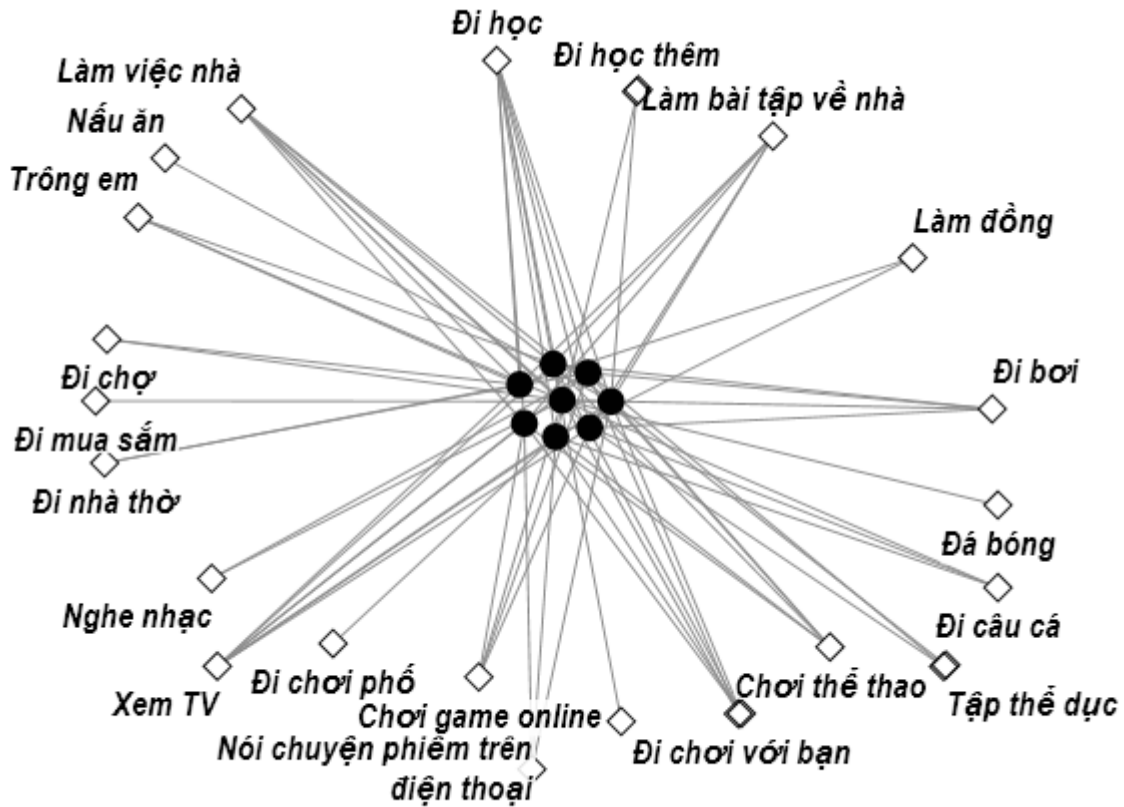
Created with NodeXL (<http://nodexl.codeplex.com>)

5.1.2 Trẻ em ở các khu vực nông thôn đi lại dễ dàng

Xã Tân Cảnh nằm trên quốc lộ 14, cách huyện lỵ Đăk Tô khoảng 5 km. Tuy đây cũng là địa bàn nông thôn, song có điều kiện kinh tế khá hơn nhiều so với xã Pờ Ê. Điều này được thể hiện trong các hoạt động của trẻ em thể hiện trên sơ đồ (Hình 5.4). Ngược lại với Pờ Ê, trẻ em ở đây dành ít thời gian giúp gia đình trong sản xuất nông nghiệp hoặc thu hái sản phẩm nông

nghiệp. Xem TV, chơi games-online và chat chít với bạn bè là những hoạt động nổi bật của trẻ em ở đây (nhiều em – nhất là em gái – tự hào nói với nhóm nghiên cứu rằng các em đã có trang Facebook cá nhân). Các em ở đây cũng có nhiều thời gian dành cho các hoạt động giải trí như câu cá, đi bơi và thể thao. Nói một cách tổng quát, trẻ em ở Tân Cảnh được kết nối tốt hơn với thế giới bên ngoài tuy nhiên vẫn thiếu các dịch vụ vui chơi giải trí một cách có tổ chức cho các em.

Hình 5.4 Hoạt động của trẻ em ở xã Tân Cảnh



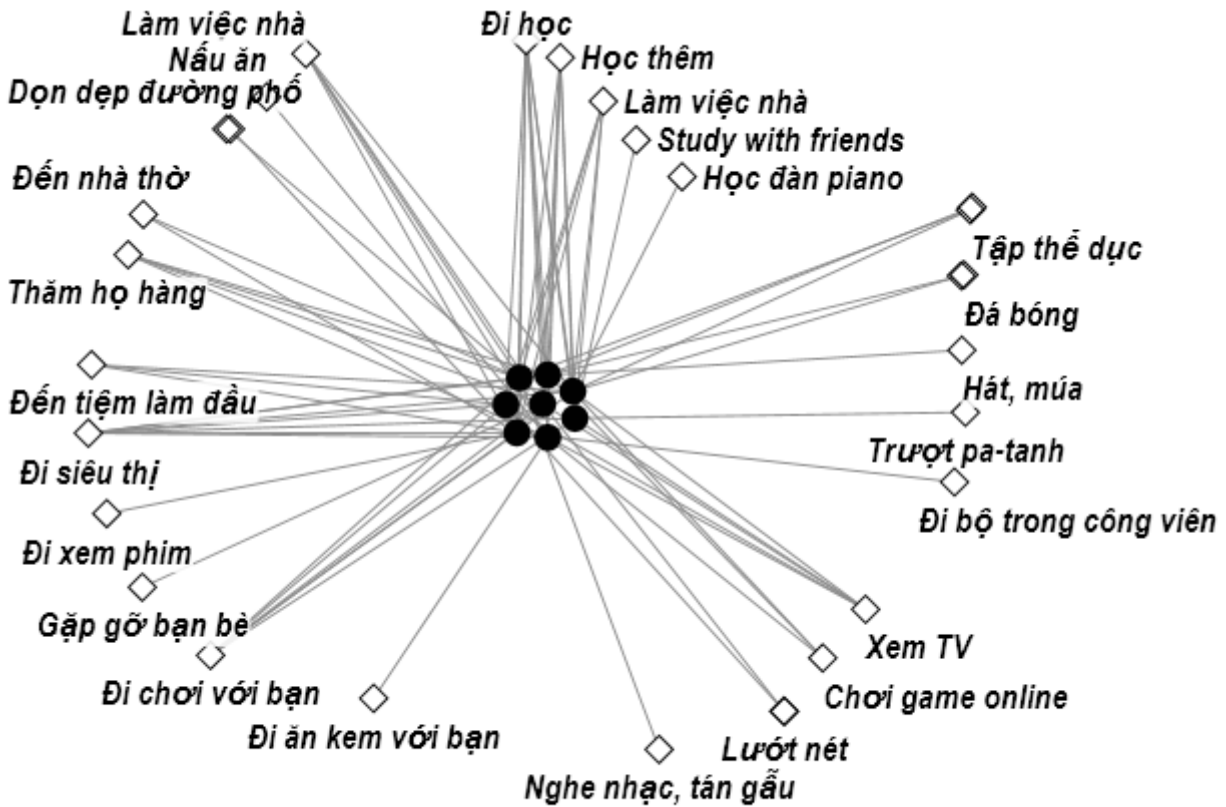
Created with NodeXL (<http://nodexl.codeplex.com>)

5.1.3 Trẻ em ở khu vực thành thị

Sơ đồ mạng lưới xã hội và hoạt động của trẻ em ở phường Lê Lợi, Tp. Kon Tum rất khác so với trên (Hình 5.5). Ở đây các em – cả nam và nữ - đề cập tới nhiều loại hình hoạt động ngoài trường học hơn như đi mua sắm, đi xem phim và đi ăn kem

với bạn bè. Có hai hoạt động mang tính sở thích cá nhân được đưa ra như đi học đàn piano và trượt pa-tanh. Ngược lại so với các vùng nông thôn, việc học tập của trẻ em ở đây dường như nhiều hơn với các hoạt động học thêm được nhắc tới thường xuyên hơn.

Hình 5.5 Hoạt động của trẻ em ở phường Lê Lợi



Created with NodeXL (<http://nodexl.codeplex.com>)

5.2 Những vấn đề, khó khăn mà trẻ em phải đối mặt

Trong một hoạt động thảo luận, các em học sinh được đề nghị cùng nhau trao đổi và nêu ra những vấn đề, khó khăn mà trẻ em trong khu vực thường phải đối mặt – trong gia đình, nhà trường và ngoài xã hội hoặc trên đường phố. Một lần nữa ở đây lại thấy có những vấn đề chung mà tất cả các em đều nêu ra nhưng cũng có những khác biệt đáng kể trong ý kiến của các em ở nông thôn và thành thị.

Tại Pờ Ê, những vấn đề khó khăn mà các em nhìn nhận chủ yếu tập trung vào các nhu cầu về vật chất và kinh tế, như không đủ tiền mua thức ăn và quần áo, chưa có điện, nước sạch cho sinh hoạt, đường xá khó khăn, nhà xa trường (Bảng 5.1). Ngoài ra, các em ở đây cũng nói về việc nhiều bố mẹ và người lớn không biết chữ, phong tục cổ hủ, suy nghĩ lạc hậu; khi thảo luận trực tiếp với các em những vấn đề vừa nêu dường như chúng đề cập tới những khác biệt trong nhận thức của các em so với mong đợi của người lớn về sự lựa chọn giữa đi học tiếp hay lập gia đình sớm

Bảng 5.1 Những vấn đề và khó khăn của trẻ em xã Pờ Ê

Vấn đề, khó khăn	Số lần ý kiến
<ul style="list-style-type: none"> Gia đình không đủ tiền mua thức ăn và quần áo Đường đi tới trường khó khăn, nhà xa trường Thiếu điện và nước sạch cho sinh hoạt 	Nhiều
<ul style="list-style-type: none"> Bố mẹ và người lớn không biết chữ và suy nghĩ lạc hậu, cổ hủ Phải lao động vất vả từ nhỏ 	
<ul style="list-style-type: none"> Phải làm nhiều công việc nhà Bố mẹ bắt lấy chồng sớm Ít có thời gian giải trí 	

Các em kể về sự quan trọng của các hoạt động thờ cúng trong gia đình và ở cộng đồng, về những cách mà những việc đó ảnh hưởng tới quan điểm trong giáo dục và chăm sóc sức khỏe của mọi người:

// Có các buổi cúng khác nhau như cúng lúa mới, cúng gieo mạ, cúng người ốm nặng, vào những hôm đó cha mẹ thường bắt ở nhà không cho đi học. //

// Khi có bệnh cúng không khỏi thì đưa đi trạm xá. //

Nhiều em ở Pờ Ê bày tỏ những e ngại về sự bấp bênh, không chắc chắn cho công việc cũng như cơ hội việc làm sau này. Các em kể những câu chuyện về thanh niên trẻ trong làng gặp những khó khăn trong việc tìm kiếm công việc ổn định sau khi rời ghế nhà trường:

// Thôn Viklâng 1 cả con trai, con gái đi làm 1 năm ở Đà Nẵng chủ không trả tiền, phải gọi người nhà gửi tiền để về. //

// Trong làng thường có nhiều người đi làm ở Gia Lai, học xong lớp 9 rồi đi làm, lúc thì có tiền, lúc thì không có tiền. //

// Có một bạn ở thôn Viklâng 3 học hết lớp 9 xong xuống Kon Tum bán café một thời gian sau đó có bầu rồi về nhà lấy chồng. //

Học sinh các lớp bán trú ở Pờ Ê sống xa gia đình trong những ngày trong tuần. Khi được hỏi ai là người giúp đỡ hoặc khuyên nhủ các em mỗi khi gặp khó khăn hoặc có vấn đề về tình cảm, hai học sinh nữ đã nói:

// Khi bị bố mẹ mắng hoặc cãi nhau với bạn bè thường khóc và nói chuyện với cô nấu cơm. //

Vấn đề thú vị trong ví dụ trên đó là các em nữ khi gặp khó khăn đã đi nói chuyện với người nấu cơm – một vị trí không có trách nhiệm chính thức trong việc tư vấn cho các em, nhưng lại là người các em tin tưởng. Điều đó đã nói lên tầm quan trọng của việc chăm sóc đầy đủ cho đời sống tâm lý và tình cảm của các em học sinh bán trú.

Ở Tân Cảnh, các vấn đề và khó khăn theo sự nhìn nhận của các em lại khác (Bảng 5.2). Ở đây hầu hết các vấn đề được nhắc tới là thiếu điều kiện vật chất để học cả tại nhà lẫn ở trường (vd: máy tính, các thiết bị tin học) và thiếu các hoạt động vui chơi, giải trí trong khu vực. Một học sinh nam đã nói về điều này với một giọng hài hước:

// Học bơi phải ra sông suối. Bọn em muốn có bể bơi và có giáo viên dạy nếu không thì đào cho chúng em một cái ao. //

Các em cũng bày tỏ mối quan ngại về những mâu thuẫn với bạn bè và trong gia đình, nhất là việc cha mẹ không hiểu về nhu cầu của mình. Nhiều em nói về những bất đồng với bố mẹ trong các hoạt động xã hội và vui chơi giải trí:

// Bọn em vào internet để xem thông tin trên mạng nhưng bố mẹ lại cứ cho là vào để chơi game. Không cho nghe nhạc nhiều kể cả nghe tai nghe (ear-phone) vì cho là nghe nhạc Vàng, bắt phải đi học. //

// Nhiều cha mẹ không biết cách nuôi dạy con cái, dạy con không đúng cách. Thấy nhiều người khi dạy con cứ hay chửi mắng, quát nạt, không nói nhẹ nhàng gây áp lực cho con cái. Tuy nhiên các cụ lại có câu 'thương cho roi cho vọt, ghét cho ngọt cho bùi' nên cũng khó. //

Bảng 5.2 Những vấn đề và khó khăn của trẻ em ở xã Tân Cảnh

Vấn đề, khó khăn	Số lần ý kiến
<ul style="list-style-type: none"> Không đủ điều kiện vật chất để học tập ở nhà và ở trường 	Nhiều
<ul style="list-style-type: none"> Thiếu các hoạt động vui chơi giải trí lành mạnh 	
<ul style="list-style-type: none"> Hoàn cảnh gia đình khó khăn 	
<ul style="list-style-type: none"> Cha mẹ không quan tâm tới nhu cầu dinh dưỡng của con 	
<ul style="list-style-type: none"> Mâu thuẫn với bạn bè 	
<ul style="list-style-type: none"> Phải đi làm thêm để phụ giúp gia đình 	
<ul style="list-style-type: none"> Dễ bị dụ dỗ, lôi kéo vào các tệ nạn xã hội 	
<ul style="list-style-type: none"> Cha mẹ không hiểu và áp đặt, kiểm soát hành động của các con 	
<ul style="list-style-type: none"> Cha mẹ không tán thành cho con cái tham gia các hoạt động tập thể của xã hội 	
<ul style="list-style-type: none"> Bỏ học sớm 	
<ul style="list-style-type: none"> Thầy cô giáo giao quá nhiều bài tập 	Ít
<ul style="list-style-type: none"> Bị đánh đập, ngược đãi 	

Tại phường Lê Lợi, những vấn đề và khó khăn được các em đưa ra nhiều và đa dạng hơn (Bảng 5.3). Nhiều ý kiến liên quan đến hoàn cảnh và những vướng mắc trong gia đình – ở mức lớn hơn nhiều so với các khu vực nông thôn – ví dụ như cha mẹ ít dành thời gian quan tâm, chăm sóc, chia sẻ với con cái; (ý kiến được đưa ra nhiều nhất); cha mẹ ít kiến thức hiểu biết về tâm, sinh lý con; gia đình không có hạnh phúc; cha mẹ không tán thành cho con cái tham gia các hoạt động tập thể của xã hội; đối xử không công bằng; cha mẹ áp đặt, kiểm soát hành động của con hoặc đánh đập con cái.

Bảng 5.3 Những vấn đề và khó khăn của trẻ em ở phường Lê Lợi

Vấn đề, khó khăn	Số lần ý kiến
<ul style="list-style-type: none"> Cha mẹ ít dành thời gian quan tâm, chăm sóc, chia sẻ với con cái 	Nhiều
<ul style="list-style-type: none"> Dễ bị dụ dỗ, lôi kéo vào các tệ nạn xã hội 	
<ul style="list-style-type: none"> Không đủ điều kiện vật chất để học tập ở nhà và ở trường 	
<ul style="list-style-type: none"> Cha mẹ ít kiến thức hiểu biết về tâm, sinh lý con 	
<ul style="list-style-type: none"> Cha mẹ không quan tâm tới nhu cầu dinh dưỡng của con 	
<ul style="list-style-type: none"> Mâu thuẫn với bạn bè 	
<ul style="list-style-type: none"> Bị cha mẹ đánh đập 	
<ul style="list-style-type: none"> Phải đi làm thêm để phụ giúp gia đình 	
<ul style="list-style-type: none"> Bỏ học sớm 	
<ul style="list-style-type: none"> Bị xa lánh, kỳ thị 	
<ul style="list-style-type: none"> Cha mẹ không tán thành cho con cái tham gia các hoạt động tập thể của xã hội 	Ít
<ul style="list-style-type: none"> Cha mẹ áp đặt, kiểm soát hành động của các con 	
<ul style="list-style-type: none"> Gia đình không hạnh phúc 	
<ul style="list-style-type: none"> Bị khuyết tật, mắc bệnh hiểm nghèo 	
<ul style="list-style-type: none"> Thiếu kiến thức căn bản, học hành sa sút, chán nản với việc học 	
<ul style="list-style-type: none"> Thầy cô giáo giao quá nhiều bài tập 	

Số lần ý kiến mà các em đưa ra tại phường Lê Lợi cho thấy cuộc sống hiện đại ở thành phố đang tạo ra nhiều áp lực cho các gia đình về thời gian cũng như cơ hội và sự mong đợi của cha mẹ đối với trẻ em. Cũng có những vấn đề về khoảng cách thế hệ như lời của một học sinh nam:

// Cha mẹ sống cổ hủ không hiểu tâm lý và nhu cầu của con cái, không phù hợp, không theo thời đại. //

Nhiều em cho biết vấn đề xung đột phổ biến giữa các em và cha mẹ là chuyện dùng internet. Điều này đã chứng tỏ sự khác biệt và khoảng cách thế hệ trong hiểu biết và quan điểm (Khung 5.1):

// Rất nhiều bạn có facebook, hầu như có ít bạn không có. Mỗi ngày bạn em dành ra khoảng 1-2 tiếng cho internet. Bố mẹ phải đi làm, trồng cây, buôn bán, làm ăn nên bạn rộn không có nhiều thời gian cho con. //

Các em học sinh trường Lê Lợi cũng nêu ý kiến về những cám dỗ mà trẻ em dễ bị lôi kéo tham gia (ý kiến đứng thứ hai về số lượng) vào các tệ nạn xã hội. Ý kiến các em đưa ra không hẳn là những việc nghiêm trọng, tồi tệ như nghiện hút ma túy v.v.. mà ở đây đề cập đến những hành vi như “la cà, đàn đúm”, “lang thang, lượn phố”, “nhàn cư vi bất thiện” và các trường hợp bạn bè xung đột, bất hòa.

Để kết luận cho phần này của báo cáo, có thể nói rằng thế giới quan và hoàn cảnh của trẻ em tương đối đa dạng và khác nhau giữa các vùng nông thôn sâu, xa, các vùng nông thôn đi lại dễ dàng và khu vực thành thị ở Kon Tum. Điều này bổ sung thêm một thuộc tính nữa vào các hình thái khác biệt trong nội địa bàn tỉnh đã được mô tả chi tiết trong các chương trước đây.

Hộp 5.1 Khác biệt trong quan điểm giữa cha mẹ và con cái về việc sử dụng internet

Một cuộc trao đổi thú vị đã diễn ra với các em học sinh trường Lê Lợi về những khác biệt và bất đồng trong quan điểm của cha mẹ và con cái về việc sử dụng internet. Theo các em, cha mẹ luôn cho rằng lên mạng là để làm việc xấu như chơi game, chít chát, ‘chém gió’ và vào những trang web đen. Trong khi đó các em tuy đồng ý rằng việc dùng internet có thể là những việc xấu, nhưng các em cũng nói các em sử dụng internet để lấy thông tin phục vụ học tập, nghiên cứu và tìm hiểu về thế giới. Ngoài ra, các thầy, cô giáo trẻ và bạn bè cũng có email, Facebook và đây là cách tốt để liên lạc. Một giáo viên của trường Lê Lợi cho biết email giúp các em bày tỏ ý kiến và liên lạc, trao đổi với thầy, cô và bạn bè dễ dàng hơn, nhất là những việc nhạy cảm mà các em không dám nói trước mặt. Về giáo dục giới tính – cho dù vấn đề này vẫn còn có nhiều tranh cãi – trên thực tế việc sử dụng internet là cách phổ biến nhất để trẻ em học về các vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản.

Một điểm đáng lưu ý là trẻ em ở tất cả các địa bàn nghiên cứu đều nhắc tới vấn đề dinh dưỡng và thức ăn. Tại Pờ Ê, vấn đề này chủ yếu là không đủ tiền mua thức ăn, trong khi đó tại Tân Cảnh và Lê Lợi ý kiến của các em đề cập đến chuyện cha mẹ không quan tâm tới nhu cầu dinh dưỡng của con cái. Điều này cho thấy rằng trẻ em ý thức rất rõ về các vấn đề dinh dưỡng.

Tuy mối quan tâm chính của trẻ em tại xã Pờ Ê là về sự thiếu thốn điều kiện vật chất và kinh tế, song đời sống tâm lý của các em lại có vẻ tương đối bình ổn. Các em không có những lo lắng về mâu thuẫn với bạn bè hoặc lo sợ bị lôi kéo, dụ dỗ tham gia vào những hành vi xấu. Ý kiến của các em có đề cập tới những khác biệt về quan điểm giữa các thế hệ già và trẻ (vd: xung quanh những vấn đề lớn như lập gia đình, tiếp tục đi học), nhưng không đề cập tới những bất đồng, xung đột với cha mẹ trong đời sống hàng ngày.

Trẻ em ở Tân Cảnh được kết nối nhiều hơn với thế giới bên ngoài và có những nhu cầu mạnh hơn do ảnh hưởng của lối sống tiêu dùng trên các địa bàn có điều kiện kinh tế khá giả. Đồng thời, các em cũng bày tỏ những bất mãn khi những nhu cầu, mong muốn đó không được thỏa mãn (vd: không đủ điều kiện vật chất cho học tập, vui chơi, giải trí). Ngược lại, trẻ em tại phường Lê Lợi lại quan tâm nhiều hơn đến đời sống tinh thần qua những mối quan ngại được các em bày tỏ về đời sống gia đình, về nhu cầu muốn cha mẹ tin tưởng các em hơn cũng như những quan ngại về việc trẻ em bị đối xử bất bình đẳng.

Những khác biệt kể trên giữa các khu vực nông thôn và thành thị rõ ràng đã phản ánh những tầng nấc khác nhau trong mối quan tâm của trẻ em liên quan tới nhu cầu cơ bản, đến đời sống về vật chất cũng như tinh thần và sự an toàn của các em. Các hoạt động hỗ trợ, can thiệp tới sự tham gia của trẻ em, bảo vệ trẻ em và các hoạt động giáo dục ngoại khóa cần đáp ứng tới những khác biệt như đã nêu. Cũng cần có những chiến lược khác nhau nhằm khuyến khích sự tham gia của cộng đồng địa phương và cha mẹ để đưa ra những giải pháp thích hợp trước các bối cảnh và nhu cầu đa dạng này.

5.3 Bảo vệ và sự tham gia của trẻ em dân tộc thiểu số

5.3.1 Sự chuyển biến theo thời gian của các thể chế văn hóa, xã hội

Một trong những thách thức lớn khi tìm hiểu về tình hình của trẻ em và phụ nữ ở Tây Nguyên nói chung trong đó có Kon Tum nằm ở chỗ phải khái quát được toàn bộ các tác động của quá trình chuyển biến nhanh chóng về kinh tế, văn hóa, xã hội đang diễn ra trong khu vực. Ở tất cả các vùng của Việt Nam những thập niên vừa qua cũng có những thay đổi trong tiến trình cải cách kinh tế và thay đổi xã hội, tuy nhiên những thay đổi này lại có nhiều nét nổi trội hơn tại Tây Nguyên, nhìn từ một số góc độ.

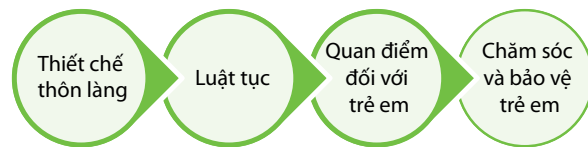
Thứ nhất, như đã nêu trong phần 2.2, đây là khu vực có mức độ nhập cư cao trong một thời gian dài, gây ra những thay đổi lớn về cấu trúc nhân khẩu học, lớn hơn rất nhiều so với các địa bàn nông thôn khác của đất nước. Tây Nguyên mang trong nó rất nhiều đặc thù của một nền 'kinh tế mới nổi'. Tỷ lệ nhập cư cao và sự phát triển nhanh chóng của nền nông nghiệp hàng hóa đã gây ra những thay đổi mạnh mẽ về sử dụng đất, quyền sử dụng đất và các hệ thống sinh kế của cộng đồng dân tộc thiểu số bản địa. Sự xuất hiện của nền kinh tế thị trường với sức cạnh tranh cao và biến động lớn đã tạo ra cơ hội cho rất nhiều người, tuy nhiên trong bối cảnh đó cũng có kẻ chiến thắng và kẻ thất bại.

Những thay đổi nói trên không những có tác động sâu sắc đối với sinh kế của người dân tộc thiểu số bản địa mà còn tác động lên các thiết chế văn hóa và xã hội của những cộng đồng này. Việc đánh giá đúng những thay đổi của các thiết chế văn hóa và xã hội nói trên là vấn đề cực kỳ quan trọng để từ đó hiểu một cách toàn diện thực trạng của phụ nữ và trẻ em. Ví dụ, nhiều khía cạnh luật tục có liên quan chặt chẽ tới mối qua hệ gia đình và việc chăm sóc, bảo vệ trẻ em. Các chuẩn mực và thiết chế văn hóa, xã hội sẽ quyết định tới quan điểm, thái độ của con người về hôn nhân, sinh sản, vai trò và mối quan hệ giới. Chúng có ảnh hưởng tới những trông đợi đối với thể hệ trẻ cũng như cơ hội để lớp trẻ tham gia vào xã hội, cả trong phạm vi cộng đồng địa phương và xã hội bên ngoài nói chung.

Những hình thái khác biệt, bất bình đẳng và dễ tổn thương được miêu tả trong các chương trước

phải được nhìn nhận trong bối cảnh của những chuyển biến nhanh chóng về kinh tế, xã hội và văn hóa như vậy. Trong khi đã có nhiều nghiên cứu trước đây tiến hành phân tích tác động của các tiến trình thay đổi kinh tế tại Tây nguyên, nhưng vẫn còn rất ít các nghiên cứu tập trung cho những thay đổi về văn hóa và xã hội trên khu vực này³⁵. Đây là một lĩnh vực nghiên cứu phức tạp. Những đặc trưng độc đáo của mỗi xã hội dân tộc thiểu số cộng với mối quan hệ dòng tộc, niềm tin vào tín ngưỡng, tôn giáo, những yếu tố về giới và các vấn đề chuyển tiếp giữa các thế hệ, tất cả đều tương tác, đan xen lẫn nhau theo những cách thức vô cùng phức tạp.

Thách thức của nghiên cứu này nằm ở chỗ làm thế nào để tích hợp được những hiểu biết về các yếu tố văn hóa, xã hội của các dân tộc nói trên theo một cách thức để từ đó có thể giúp chúng ta đánh giá được tầm quan trọng của những dịch vụ đưa ra để hỗ trợ, can thiệp. Muốn làm được điều đó cần đi xem xét ba 'yếu tố' lớn về thể chế văn hóa, xã hội, bao gồm: 'thiết chế thôn làng', 'luật tục' và 'thái độ đối với trẻ em', đồng thời xem xét cách thức những 'yếu tố' này ảnh hưởng như thế nào đối với việc chăm sóc và bảo vệ trẻ em:



5.3.2 Thiết chế thôn làng

Nhà nhân chủng học người Pháp George Condominias, người từng làm việc nhiều năm tại Tây Nguyên và là một nhà dân tộc học có nhiều ảnh hưởng, đã đưa ra khái niệm 'không gian xã hội' nhằm mô tả và tìm hiểu các thiết chế văn hóa và xã hội các dân tộc thiểu số ở khu vực này³⁶. Thuật ngữ 'không gian xã hội' đề cập tới các mối tương tác giữa con người và tự nhiên – như những gì được biểu trưng trong các hình thái định cư, cách thức tổ chức xã hội, thiết chế truyền thống, tập quán nghi thức, hình thức sản xuất, chủ quyền lãnh thổ và khai thác tài nguyên thiên nhiên.

Đơn vị cơ bản của 'không gian xã hội' và 'tổ chức xã hội' của tất cả các dân tộc thiểu số bản địa ở

35 Michaud J. & T. Forsyth (2011) Chuyển động của Cao nguyên: Dân tộc và sinh kế trên các cao nguyên của Trung Quốc, Việt Nam và Lào.

36 Condominias, G. (1977) Không gian xã hội vùng Đông Nam Á.

Tây Nguyên là buôn làng (‘palay’ hay ‘plei’ theo tiếng Gia-rai, Ba-na và ‘ple’, ‘ble’ hay ‘wei’ theo tiếng Xê-đăng). Theo truyền thống, lãnh địa giới của một ‘buôn làng’ bao gồm khu dân cư, nguồn nước, đất trồng cây nông nghiệp và rừng (để lấy mật ong, mây, rau, gỗ, thú săn bắn v.v.). Trong phạm vi lãnh thổ của làng, các nguồn tài nguyên nói trên được sử dụng như tài sản của cả buôn làng theo quy định được mọi người thống nhất tuân thủ. Buôn làng không phải là một đơn vị biệt lập mà nó có mối liên hệ hợp tác và cố kết với các buôn làng khác trong một tổ chức xã hội lớn hơn (‘tơ ring’ của người Ba-na hay ‘La-ga’ của người Gia-rai): người dân trong buôn làng biết mình thuộc về ‘địa phận’ nào và biết rõ về quyền canh tác, săn bắn hay đánh bắt ở ‘địa phận’ đó.

Sự điều hành buôn làng nằm trong tay ‘hội đồng già làng’ (‘kra plei’ trong tiếng Gia-rai) gồm các thành viên đại diện từ những gia đình lớn và người đứng đầu ‘hội đồng già làng’ – Chủ làng (‘tom plei’ theo tiếng Ba-na và H’rê). Chức trách của ‘hội đồng già làng’ và ‘chủ làng’ có thể chia thành 5 nhóm sau đây:

- *Xử kiện, giải quyết mâu thuẫn* – ví dụ, khi có các vụ tranh chấp trong gia đình hoặc giữa những người trong làng cần phải có sự hiểu biết về luật tục và kỹ năng hòa giải để giải quyết;
- *Ban hành và áp dụng các hình phạt* – ví dụ, trong trường hợp có sự vi phạm tục lệ về hôn nhân, họ hàng hoặc có những việc làm sai trái, xúc phạm;
- *Đảm trách các hoạt động xã hội* – ví dụ tổ chức các công việc chung của làng như ngày hội, ngày lễ, trồng cấy, thu hoạch mùa màng, dựng nhà cửa;
- *Đại diện và đảm trách các hoạt động an ninh, trật tự* – ví dụ, an ninh trong làng trong trường hợp hỏa hoạn hay xung đột và đại diện cho làng trong công việc với các làng khác;
- *Công tác tế lễ, cúng thần* – ví dụ, các công việc liên quan đến cúng nhà rông, dời làng, chọn một vùng đất canh tác mới, việc hôn sự hay tang lễ v.v..

Trưởng làng là vị trí có thể làm trong một thời gian ngắn hoặc dài tùy theo uy tín của người đó

với dân làng. Như với người Xê-đăng:

‘Trách nhiệm của chủ làng rất nặng nề. Chủ làng đại diện cho lợi ích của toàn bộ dân làng, bảo vệ lãnh địa cho làng chống lại các thế lực xâm lăng, trong các trường hợp cần thiết tiếp khách đến làng, bảo tồn các phong tục, tập quán của làng, chủ trì các ghi thức tế lễ, giải quyết mỗi bất hòa giữa người trong làng và xử lý các vi phạm đến luật tục trong làng. Người Xê-đăng tin rằng nếu chủ làng giải quyết công việc tốt và bảo vệ nghiêm minh tục lệ thì làng sẽ được thần linh phù hộ, sẽ trở nên đông đúc và giàu có. Ngược lại, nếu chủ làng giải quyết công việc sai trái, các thần linh sẽ trừng phạt dân làng làm cho mùa màng thất bát, dịch bệnh và lở đất. Trong trường hợp đó, cả làng sẽ họp và chọn ra chủ làng mới’³⁷.

Những thiết chế buôn làng nói trên được đan xen với các hệ thống và cấu trúc, gia đình, dòng tộc, thậm chí cả thứ bậc giàu, nghèo ở một số nhóm dân tộc (như người Gia-rai và Ê-đê). Tuy về mặt truyền thống và lịch sử, các dân tộc thiểu số ở Tây Nguyên có nhiều điểm chung trong khái niệm ‘buôn làng’, song ở đó vẫn luôn có sự đa dạng và khác biệt trong mỗi nhóm.

Ví dụ, ở Kon Tum người Ba-na, Brâu và Xê-đăng có hôn lễ theo nghi thức phụ hệ, trong khi đó tục cưới của người Gia-rai lại theo nghi thức mẫu hệ. Những khác biệt về truyền thống nói trên quyết định tới những vấn đề như cấu trúc đời sống gia đình sau hôn lễ và quyền thừa kế. Tuy nhiên, truyền thống dòng tộc của các nhóm dân tộc thiểu số bản địa nhìn chung đều theo ‘song hệ’, trong đó quyền lợi, trách nhiệm trong gia đình được chia đều cho cả nam và nữ. Tuy quyền lãnh đạo buôn làng chủ yếu là do nam giới theo truyền thống từ xưa tới nay, song trong gia đình những người phụ nữ cao tuổi thường là người có vị trí cao nhất với trách nhiệm chăm lo tài sản và quản lý công việc cũng như các mối quan hệ trong gia đình.

5.3.3 Luật tục

Tất cả các xã hội dân tộc thiểu số bản địa ở Tây Nguyên đều có những hệ thống luật tục rất mạnh được truyền miệng từ đời này qua đời

³⁷ Tô Đông Hải (1997) Luật tục của dân tộc Xê-đăng. Tạp chí ‘Luật Việt Nam và Diễn đàn pháp lý, tháng Ba năm 1997.

khác³⁸. Ví dụ Tờlời Djuat – luật tục của người Gia-rai – được mô tả như sau:

‘Tờlời Djuat trên thực tế giống như một ‘bộ luật dân sự’ trong đó có những quy định chi tiết tới những vấn đề cụ thể của đời sống, như quyền lợi và nghĩa vụ, quyền sở hữu tài sản của con người. Được viết theo thể loại văn vần, Tờlời Djuat phân định rõ các tội cố ý và không cố ý... với những hình phạt cụ thể đưa ra cho những người vi phạm tục lệ... Trong mối quan hệ gia đình, Tờlời Djuat cũng có những quy định chi tiết về ly dị, tái hôn, bội ước, ngoại tình, gian dâm v.v.. Có thể nói Tờlời Djuat là một bộ luật dân sự truyền miệng của người Gia-rai với hàng trăm điều, khoản được thể hiện qua hàng ngàn đoạn văn vần khác nhau liên quan tới nhiều khía cạnh của đời sống xã hội của người Gia-rai.’

Các hệ thống luật tục có thể chia ra làm sáu mảng chính:

- Quy định về quyền sở hữu tài sản và đất đai – như quyền quản lý kinh tế của gia đình, quyền thừa kế tài sản, đất đai, trong đó bao gồm quyền của cả nam và nữ, nhất là của những người con phụng dưỡng, chăm sóc cha mẹ;
- Quy định về hôn nhân và vi phạm luật hôn nhân – đây là những quy định liên quan đến việc duy trì mối quan hệ huyết thống với những quy định nghiêm ngặt để bảo vệ hôn nhân như quy định được kết hôn, tái hôn, tục lệ cưới hỏi, các hình phạt ngoại tình, loạn luân v.v..
- Mối quan hệ gia đình – bao gồm trách nhiệm của cha mẹ, con cái, những thái độ và hành vi đối xử với trẻ em cũng như trách nhiệm thờ cúng tổ tiên, ông bà;
- Các yếu tố cấu thành tội phạm – bao gồm những việc làm sai trái và gây rối trật tự công cộng (như đánh nhau, trộm cắp, vi phạm lời cam kết, xúc phạm thân thể, danh dự người khác ...) và đưa ra các loại hình phạt tương xứng;

- Quy định liên quan đến lợi ích cộng đồng – như quyền khai thác tài nguyên rừng, những quy định mở đất mới cho canh tác, quy định về bảo vệ tài nguyên thiên nhiên và quy định về dùng lửa phòng chống cháy rừng v.v.;
- Quy định về mối quan hệ giữa người trong cộng đồng và người đứng đầu cộng đồng – có thể nói đây là một khía cạnh quan trọng của luật tục trong đó quy định rõ vai trò và trách nhiệm của những người đứng đầu buôn làng đồng thời ngăn chặn những hành vi phương hại tới việc lãnh đạo cộng đồng.

5.3.4 Giao diện giữa thể chế Nhà nước và thiết chế truyền thống buôn làng

Ngày nay, rất nhiều thiết chế truyền thống buôn làng đã bị thay thế. Trong phần đầu của thế kỷ 20, cấu trúc ‘buôn làng’ với tư cách là một ‘đơn vị cư trú’ và một ‘không gian xã hội’ đã gặp rất nhiều xáo trộn khi một lượng lớn các dân tộc bản địa phải thay đổi chỗ ở liên tục trong các cuộc chiến tranh giải phóng và thống nhất đất nước. Chính sách quốc hữu hóa ruộng đất trong thập niên 70 và sự ra đời của Luật đất đai vào đầu thập niên 90 đã thay thế hoàn toàn các hệ thống quản lý tài nguyên thiên nhiên chung của cộng đồng dân tộc thiểu số trước đây. Các buôn làng truyền thống cũng bị thế chỗ bằng những hệ thống, cấu trúc theo đơn vị hành chính của nhà nước – cụ thể ở đây là thôn, xã.

Tuy nhiên, song song với đó những thành phần cơ bản của hệ thống luật tục truyền thống vẫn tiếp tục tồn tại. Ở nhiều nơi, các già làng vẫn giữ vai trò quan trọng trong việc hướng dẫn công tác quản lý cộng đồng của mình cùng với lãnh đạo xã, các tổ chức đoàn thể và trường thôn. Trong công việc thường ngày của mỗi gia đình trong buôn làng, ảnh hưởng của các quy định của luật tục vẫn chiếm một vị trí vô cùng quan trọng như một sợi chỉ đỏ cổ kết cộng đồng. Đi cùng với đó, một bộ phận người dân đã chuyển sang theo các tôn giáo như đạo Thiên chúa giáo và giáo lý của họ cũng là những sợi dây bện gắn xã hội của một số cộng đồng.

Ở các thôn làng trên khu vực Tây Nguyên cũng như các vùng khác trên toàn quốc, Nhà nước cũng khuyến khích và phát triển nhiều loại hình tổ chức, thiết chế thôn làng. Ví dụ:

38 Tô Đông Hải (1997a) Luật tục của dân tộc Xê-đăng. Tạp chí ‘Luật Việt Nam và Diễn đàn pháp lý’; Tô Đông Hải (1997b) Tờlời Djuat (Luật tục) của dân tộc Gia-rai. Tạp chí ‘Luật Việt Nam và Diễn đàn pháp lý’; Tô Đông Hải (1997c) Luật tục của dân tộc Ba-na.

- Nội quy và hoạt động của Mặt trận tổ quốc và các tổ chức đoàn thể;
- Hương ước;
- Tổ hòa giải;
- Tổ tự quản;
- Thôn văn hóa và gia đình văn hóa;
- Tổ hợp tác;
- Các tổ, nhóm phụ nữ (vd: tổ tín dụng, tiết kiệm);
- Các lễ hội, phong trào âm nhạc, thể thao, văn hóa cho trẻ em (do các tổ chức đoàn thể và Sở VHHT&DL tổ chức);
- Và nhiều loại hình câu lạc bộ (như câu lạc bộ nông dân, thanh thiếu niên, dinh dưỡng vv..).

Ở cấp xã, phường, thị trấn, Đoàn thanh niên và Hội phụ nữ tỉnh cũng tích cực tham gia tuyên truyền, vận động và tổ chức các hoạt động liên quan đến công tác chăm sóc, bảo vệ và giáo dục trẻ em. Ví dụ: năm 2011 Hội phụ nữ Kon Tum đã tổ chức nhiều hoạt động câu lạc bộ và phong trào như: *'đồng cảm', 'phụ nữ thực hiện an toàn giao thông', 'phụ nữ tích cực tham gia phòng chống tội phạm', 'phụ nữ tham gia phòng chống buôn bán phụ nữ và trẻ em', 'phòng chống bạo lực gia đình', 'gia đình hạnh phúc', 'gia đình 5 không 3 sạch', 'môi trường trường học thân thiện, học sinh tích cực' và 'tiếp bước tới trường'*.³⁹

Với phạm vi của mình, nghiên cứu này không đủ sức đi xem xét chi tiết các mối quan hệ tương tác giữa các thể chế của Nhà nước với các thiết chế về văn hóa, xã hội truyền thống. Tuy nhiên, cũng cần nhấn mạnh rằng việc hiểu được những cách thức mà người dân, nhất là thanh thiếu niên tham gia vào các công việc ở địa phương mình cũng chính là nắm bắt được tâm điểm của những mối quan hệ tương tác nói trên. Chúng tôi xin nêu ra đây hai chốt điểm có liên quan đến tình hình trẻ em và phụ nữ của các cộng đồng dân tộc thiểu số ở Kon Tum:

- **Luật tục về quan hệ gia đình và bảo vệ trẻ em.** Luật hôn nhân và gia đình là một lĩnh

vực trong đó có nhiều tiềm năng để phối hợp giữa luật pháp hiện hành và luật tục truyền thống. Thông qua nhiều con đường, luật tục luôn có ảnh hưởng sâu sắc tới việc chăm sóc và bảo vệ trẻ em, đặc biệt là quyền giám hộ và nhận nuôi con nuôi cũng như những răn đe, cấm đoán đối với việc ngược đãi trẻ em. Đây là những khía cạnh tích cực trong luật tục có thể kết hợp và lồng ghép với những quy định của Bộ luật Dân sự cũng như trong việc tăng cường chính sách và việc xây dựng mạng lưới bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng.

- **Các cơ chế hòa giải, luật tục và bảo vệ trẻ em.** Thông thường hiện nay với các vụ việc mâu thuẫn, tranh chấp, xung đột hoặc vi phạm nhỏ trước hết sẽ được Ban hòa giải thôn giải quyết, sau đó mới đưa ra chính quyền địa phương nếu thấy cần thiết. Trên thực tế, hoạt động của các ban này chính là giao diện giữa luật pháp và luật tục truyền thống. Như đã trình bày trong Chương 8, có thể nhận thấy một tiềm năng ở đây đó là hoạt động của các ban này có thể được tăng cường và mở rộng trong những vấn đề có liên quan tới công tác bảo vệ trẻ em.

5.3.5 Thái độ đối với trẻ em

Trong quá trình nghiên cứu, nhiều cán bộ cấp tỉnh, huyện cho rằng quan niệm về giá trị và thái độ của cha mẹ có ảnh hưởng rất lớn tới việc chăm sóc và bảo vệ trẻ em. Điều này đúng cả trong các gia đình người Kinh và người dân tộc thiểu số. Ví dụ, cha mẹ người Kinh thường rất bận rộn và một số không có đủ thời gian để chăm sóc con cái. Trẻ em ở phường Lê Lợi và xã Tân Cảnh đã nói về điều này thông qua các ý kiến về thức ăn và dinh dưỡng (Bảng 5.2 & 5.3).

Với các gia đình người dân tộc thiểu số, một vấn đề thường được cán bộ cấp tỉnh, huyện và một số bậc cha mẹ nêu ra đó là cha mẹ người dân tộc thiểu số quá chiều chuộng con cái, ví dụ không kiểm soát gặt gao bắt con đi học đầy đủ hoặc cho phép con sử dụng xe máy. Trong các cuộc thảo luận tại cộng đồng, nhiều cha mẹ người Kinh cũng có ý kiến tương tự. Nhóm nghiên cứu đã dành thời gian để đi xem xét vấn đề này nhằm có được những hiểu biết sâu hơn, lý giải cho hiện tượng trên.

Theo một nghiên cứu dân tộc học về người dân

³⁹ Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh (2011) báo cáo thực hiện Quyết định số 37/2010/QĐ-TTg quy định các tiêu chí xã, phường phù hợp với trẻ em; và việc thực hiện công tác chăm sóc, bảo vệ và giáo dục trẻ em.

tộc thiểu số ở tỉnh Gia-lai Kông-Tum, thái độ và mối quan hệ giữa cha mẹ và con cái người dân tộc thiểu số có mối liên quan mật thiết với tín ngưỡng tâm linh của họ⁴⁰. Người dân tộc thiểu số ở Kon Tum quan niệm cái chết là một sự kết thúc, nhưng đồng thời cũng là một sự khởi nguyên, linh hồn của tổ tiên, ông bà không mất đi mà chuyển thể từ dạng này sang dạng khác. Linh hồn đó có thể trực tiếp đầu thai, tái sinh vào một đứa trẻ nếu việc sinh đứa trẻ có sự trùng hợp với người chết (ví dụ, cùng thời gian hoặc cùng địa điểm). Hoặc sau lễ bỏ mả, khi đó ông bà, người thân trở thành một vị thần, họ về với thế giới thần linh và được gọi là yang (thần) có khả năng hỗ trợ, giúp đỡ con cháu khi con cháu cần.

Những niềm tin đó đã hình thành nên các nghi lễ thờ cúng thần linh. Mặc dù không thờ một cách cụ thể, trực tiếp, nhưng hình ảnh ông bà, tổ tiên luôn được tái hiện trong tâm thức của họ qua lời cúng tế, khẩn mời thần linh khi tổ chức các lễ hội cộng đồng, nghi lễ cá nhân nào đó. Các ví dụ có thể đưa ra đây như nghi lễ đặt tên cho đứa trẻ với việc bà mẹ cầu khẩn thần linh chấp nhận một cái tên đưa ra (xem thêm phần 4.2.2). Sự quan tâm đến tổ tiên, ông bà cũng được thể hiện qua việc họ chăm sóc, nuôi dưỡng những đứa trẻ trong gia đình và trong cộng đồng. Bởi cộng đồng người dân tộc thiểu số cho rằng những đứa trẻ chính là sự tái sinh của ông bà, tổ tiên trước đó của họ. Chính vì vậy, trẻ em chiếm một vị trí đặc biệt quan trọng và tối cao trong tâm linh của cha mẹ và gia đình. Đây chính là những yếu tố hình thành nên môi trường giáo dục và chăm sóc trẻ em trong các gia đình người dân tộc thiểu số. Và đây cũng có thể phần nào lý giải sự ‘nuông chiều’ con cái của họ.

Một vấn đề rõ ràng trong các cuộc trao đổi, thảo luận của đợt nghiên cứu đó là trẻ em, thanh thiếu niên và thanh niên mới lớn người dân tộc thiểu số đang gặp rất nhiều khó khăn trong việc kết nối, hòa nhập với thế giới hiện đại do các hệ thống giá trị có nhiều khác biệt. Một mặt, các em lớn lên trong các gia đình và cộng đồng của mình nơi mà những giá trị xã hội và niềm tin truyền thống vẫn còn có nhiều tác động, ảnh hưởng. Mặt khác, các em lại phải tương tác với một thế giới rộng lớn với những bối cảnh xã hội mới trong đó vấn đề thương mại hóa và chủ nghĩa hưởng thụ có những ảnh hưởng rất nặng nề. Gánh trên vai là những mong muốn về đời

sống vật chất, những trông đợi vào lớp trẻ hiện đại nhưng lại phải cạnh tranh với lao động địa phương, lao động di cư để kiếm việc làm trong khi trình độ thấp, không có kỹ năng và kinh nghiệm lao động. Tất cả những điều đó đòi hỏi chúng ta phải có những cái nhìn thực tế, đúng đắn về những yếu tố ảnh hưởng tới cách thức mà trẻ em dân tộc thiểu số tham gia vào trong thế giới hiện đại ngày nay.

5.4 Những ưu tiên và kiến nghị

1) Đa dạng hóa và tăng cường các nỗ lực trong công tác truyền thông thay đổi hành vi lồng ghép bằng cách cho phép trẻ em, thanh, thiếu niên trực tiếp tham gia vào việc thiết kế, xây dựng và thực hiện các chương trình, hoạt động truyền thông của mình.

Hiện tại, có nhiều cơ quan, ban, ngành, đoàn thể đứng ra tổ chức các chương trình nâng cao nhận thức, các hoạt động về xã hội hóa để thông qua đó tăng cường sự tham gia của các gia đình cũng như của bản thân trẻ em trong công tác bảo vệ, chăm sóc, giáo dục trẻ em và các hoạt động văn hóa, vui chơi, giải trí khác có liên quan. Với sự hỗ trợ của chương trình Kon Tum – Liên Hợp Quốc, các phương pháp truyền thông thay đổi hành vi lồng ghép (IBCC) đã được triển khai áp dụng trong lĩnh vực sức khỏe sinh sản, vệ sinh và dinh dưỡng cho bà mẹ, trẻ em. Sự tham gia của các cộng đồng dân cư, hộ gia đình và bản thân trẻ em trong các hoạt động bảo vệ trẻ em được khuyến khích, tăng cường thông qua việc triển khai các mô hình bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng, các câu lạc bộ thuộc Chương trình Bảo vệ Trẻ em của tỉnh. Ngoài ra sự tham gia của trẻ em cũng được tăng cường trong hoạt động của nhiều diễn đàn và câu lạc bộ khác (như các câu lạc bộ sống khỏe, câu lạc bộ kỹ năng sống).

Tuy nhiên, nhìn chung quy mô và mức độ tham gia của trẻ em vẫn còn tương đối hạn chế, đặc biệt là trẻ em thuộc các cộng đồng thiểu số bản địa. Kiến nghị đưa ra ở đây là dành nhiều nguồn lực hơn để đa dạng hóa và tăng cường các phương pháp truyền thông lồng ghép. Việc này nên được thực hiện dựa trên nguyên tắc đưa các em tham gia trực tiếp vào việc thiết kế và triển khai các chương trình, hoạt động truyền thông qua đó nâng cao sự phù hợp và hiệu quả của các chương trình, hoạt động. Ví dụ như áp dụng phương pháp tuyên truyền, giáo dục đồng

⁴⁰ Đặng Nghiê m Văn và cộng sự (1981) Các dân tộc thiểu số ở Gia Lai – Kông Tum. Nhà xuất bản Khoa học xã hội, Hà Nội.

lứa tuổi (peer education). Để thực hiện những phương cách tiếp cận đó, yếu tố đòi hỏi ở đây là phải phân bổ nguồn lực một cách cụ thể cho từng hoạt động để chúng có thể được triển khai trên thực tế tại các cộng đồng và có nhiều phương pháp đa dạng phù hợp với những yêu cầu khác nhau của trẻ em.

2) Nghiên cứu về phát triển xã hội và dân tộc thiểu số

Chương 4 và chương 5 của báo cáo đã đề cập tới nhiều yếu tố phức hợp về văn hóa-xã hội và kinh tế-xã hội có ảnh hưởng tới tình hình của trẻ em và phụ nữ các dân tộc thiểu số ở Tây Nguyên. Hơn nữa, những vấn đề liên quan đến công tác bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em nói trên còn

có mối liên quan mật thiết đến những thay đổi sâu sắc hiện đang diễn ra đối với các thể chế văn hóa và xã hội ở khu vực này.

Cần tiếp tục có sự tìm hiểu và nghiên cứu trong thời gian tới nhằm mục đích hiểu rõ một số vấn đề kể trên, qua đó làm cơ sở xây dựng và triển khai những chính sách phù hợp hơn trên thực tế. Nhóm nghiên cứu đã tổng hợp khoảng 320 tài liệu, ấn phẩm nghiên cứu về các chủ đề khoa học xã hội có liên quan tới các nhóm dân tộc thiểu số trên khu vực Tây Nguyên. Đây là các tài liệu được xuất bản bằng tiếng Việt trong khoảng thời gian một vài thập niên trở lại đây. Mục đích của việc tổng hợp các tài liệu nói trên là nhằm đi phân loại các nghiên cứu theo chủ đề và trọng tâm chính (Bảng 5.4).

Bảng 5.4 Hồ sơ các công trình nghiên cứu trong lĩnh vực khoa học xã hội về đề tài dân tộc thiểu số ở Tây Nguyên

Các chủ đề và trọng tâm chính	%	Các chủ đề và trọng tâm chính	%
Dân tộc học	21.2	Lịch sử	2.6
Dân gian	15.4	Hôn nhân và gia đình	2.2
Văn hóa (chung)	15.4	Kinh tế và các hệ thống nông nghiệp	2.2
Các vấn đề phát triển xã hội, bao gồm lao động	5.8	Trang phục và ẩm thực	2.2
Phong tục truyền thống	5.1	Nghề cổ truyền	1.6
Âm nhạc	4.2	Kiến trúc	1.6
Lễ hội truyền thống	3.8	Khoa học và môi trường	1.3
Tôn giáo	3.8	Khảo cổ học	1.0
Luật tục và hương ước	3.8	Thông tin, liên lạc	0.3
Nhân khẩu học	2.9	Quan hệ giữa các dân tộc	0.3
Chính trị và chính sách	2.9		

Nhiều vấn đề quan trọng nổi lên từ những phân tích nói trên. Thứ nhất, từ Bảng 5.4 có thể nhận thấy phần đa các ấn phẩm nghiên cứu đều thuộc chủ đề dân tộc hoặc dân tộc học hay các khía cạnh trong văn hóa của các dân tộc thiểu số (như văn học dân gian, phong tục truyền thống, âm nhạc dân tộc hay các chủ điểm tương tự). Ngược lại, số lượng của các nghiên cứu về chủ đề, vấn đề phát triển xã hội đương đại còn rất hạn chế.

Thứ hai, tuy có khá nhiều nghiên cứu được thực hiện về chủ đề luật tục, hôn nhân và gia đình, song rất ít trong số đó xem xét cụ thể tới cách thức mà các thiết chế xã hội này thay đổi theo thời gian như thế nào và ảnh hưởng của việc đó tới các chính sách, chương trình phát triển ra sao. Thứ ba, tuy có một số nghiên cứu về thực trạng của nam giới, phụ nữ và trẻ em, song lại ít xem xét đến sự thay đổi vai trò và mối quan hệ giới trong bối cảnh kinh tế-xã hội và văn hóa-xã hội đương đại.

Tóm lại, có thể nói công tác nghiên cứu về các nhóm dân tộc thiểu số ở Tây Nguyên vẫn còn có nhiều chủ đề, khía cạnh chưa được thực hiện, tuy đã có nhiều công trình được triển khai. Hiện có những vấn đề về kinh tế-xã hội mang tính áp lực mà các cộng đồng dân tộc thiểu số phải đối mặt trong đó cần có sự hiểu biết một cách đầy đủ và toàn diện hơn nữa.

Sau đây là một số chủ đề ưu tiên chính cho những nghiên cứu tiếp sau mà nhóm nghiên cứu đưa ra:

- Vai trò của đào tạo bậc đại học và giáo dục chuyên nghiệp cho thanh, thiếu niên dân tộc thiểu số trong khuyến khích phát triển kinh tế-xã hội ở các cộng đồng dân tộc;
- Chiến lược giáo dục của các hộ gia đình dân tộc thiểu số trong đó bao gồm quan điểm và ưu tiên về giáo dục dành cho con trai và con gái;
- Các hình thái hòa nhập xã hội trong bối cảnh kinh tế-xã hội hiện đại và tâm lý xã hội của các dân tộc thiểu số trong nền kinh tế thị trường;

- Mối quan hệ giữa các dân tộc, xung đột xã hội và giải pháp cho phát triển xã hội;
- Sự tương tác giữa nam, nữ thanh niên trẻ dân tộc thiểu số và thị trường lao động, những cơ hội và rào cản trong việc nâng cao vị thế của họ trên thị trường lao động;
- Thay đổi của vai trò giới, trong cấu trúc kinh tế lao động và những tác động lên việc làm, điều kiện sống và sức khỏe của phụ nữ dân tộc thiểu số;
- Sự thay đổi thực trạng của nam giới, phụ nữ và trẻ em trong các xã hội mẫu hệ;
- Tình hình kinh tế của những gia đình trẻ mới tách hộ;
- Thái độ đối với trẻ em khuyết tật trong các xã hội dân tộc thiểu số;
- Thực trạng và thái độ trong vấn đề bạo lực gia đình và lạm dụng trẻ em của xã hội dân tộc thiểu số với trọng tâm tập trung xác định các vấn đề chủ yếu cho các chương trình bảo vệ trẻ em;
- Trợ giúp pháp lý trong các gia đình dân tộc thiểu số - đánh giá nhu cầu và phân tích mức độ liên quan cũng như tính hiệu quả của các dịch vụ trợ giúp pháp lý hiện nay;
- Những cách thức qua đó luật tục về hôn nhân, gia đình có thể lồng ghép, phát huy trong những quy định và pháp luật chính thống;
- Tác động tiềm ẩn của biến đổi khí hậu lên sinh kế của các gia đình dân tộc thiểu số và những ưu tiên trong các chiến lược thích ứng;
- Sự thích ứng, điều chỉnh của các chính sách, chương trình, hoạt động về dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em để phù hợp với đặc điểm và nhu cầu của các hộ gia đình nghèo nông thôn.

CHƯƠNG

6

DỊCH VỤ Y TẾ, NƯỚC SẠCH VÀ VỆ SINH



DỊCH VỤ Y TẾ, CHƯƠNG 6. NƯỚC SẠCH VÀ VỆ SINH

6.1 Khung chính sách và chương trình

Bảng 6.1 tóm tắt các chính sách và chương trình lớn của ngành y tế được liệt kê trong Chương trình Hành động quốc gia vì trẻ em (2012-2020), với các hợp phần chính và dự kiến nguồn ngân sách. Những chương trình nói trên bao gồm 3 Chương trình MTQG: Y tế, HIV/AIDS và Dân số &

KHHGD. Ngoài ra còn có các chiến lược quốc gia về dinh dưỡng và trẻ em nhiễm HIV/AIDS. Sự khác biệt chủ yếu với kế hoạch PT KT-XH chu kỳ trước, giai đoạn 2006-2010 đó là trước đây các hoạt động về HIV/AIDS nằm trong Chương trình MTQG về Y tế chung nhưng giai đoạn này được đưa thành chương trình riêng.

Bảng 6.1 Các chính sách và chương trình trong lĩnh vực y tế được nêu trong Quyết định 1555/QĐ-TTg (2012) về Chương trình Hành động quốc gia vì trẻ em giai đoạn 2012-2020

Dinh dưỡng	Quyết định số 226/QĐ-TTg (ngày 22/02/12) Phê duyệt Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011 – 2020 và tầm nhìn đến năm 2030.
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hợp phần: Dự án truyền thông, giáo dục dinh dưỡng, đào tạo nguồn nhân lực; Dự án Phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em; Dự án Phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng; Chương trình Dinh dưỡng học đường; Dự án Kiểm soát thừa cân - béo phì và phòng chống bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng; Chương trình Cải thiện an ninh dinh dưỡng, thực phẩm hộ gia đình và đáp ứng dinh dưỡng trong trường hợp khẩn cấp; Dự án Giám sát dinh dưỡng. ▶ Nguồn ngân sách: Ngân sách nhà nước chủ yếu từ Dự án 3 trong Chương trình MTQG về Y tế 2012-2015 (dưới đây). 	
CTMTQG về Y tế	Quyết định số 1208/QĐ-TTg (ngày 04/09/12) phê duyệt Chương trình MTQG về y tế giai đoạn 2012-2015
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hợp phần: Dự án 1: Phòng chống một số bệnh có tính chất nguy hiểm với cộng đồng; Dự án 2: Tiêm chủng mở rộng; Dự án 3: Chăm sóc sức khỏe sinh sản và cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em; Dự án 4: Quân dân y kết hợp; Dự án 5: Nâng cao năng lực truyền thông và giám sát, đánh giá thực thi chương trình (trong đó bao gồm truyền thông y tế trường học và hỗ trợ phục hồi chức năng cho người khuyết tật). ▶ Nguồn ngân sách: Ngân sách trung ương 52% (90% vốn sự nghiệp / 10% vốn đầu tư phát triển); Ngân sách địa phương 27,7%; Hợp tác quốc tế 10,3%; Các nguồn khác 10%. 	
Dân số và Kế hoạch hóa gia đình	Quyết định số 1199/QĐ-TTg (ngày 31/08/12) phê duyệt Chương trình MTQG về dân số và kế hoạch hóa gia đình 2012-2015.
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hợp phần: Dự án 1: Đảm bảo hậu cần và cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình; Dự án 2: Tầm soát các bệnh, tật, dị dạng bẩm sinh và kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh (SRB); Dự án 3: Nâng cao năng lực truyền thông và giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình; Đề án kiểm soát dân số các vùng biển, đảo và ven biển. ▶ Nguồn ngân sách: Ngân sách trung ương 46%; ngân sách địa phương 32%; Vốn vay, viện trợ 11%; Các nguồn khác 11%. 	

HIV/AIDS	Quyết định số 84/QĐ-TTg (ngày 04/06/09) phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia vì trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS đến năm 2015 và tầm nhìn đến năm 2020
	Quyết định số 1202/QĐ-TTg (ngày 31/08/12) phê duyệt Chương trình MTQG phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2012-2015

► Hợp phần của Quyết định 84: Nghiên cứu, rà soát, ban hành các văn bản pháp luật và văn bản hướng dẫn về công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; Thiết lập các dịch vụ bảo vệ, chăm sóc trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; Cung cấp thông tin, kiến thức về bảo vệ, chăm sóc trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; Xây dựng môi trường xã hội thuận lợi để trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS, người chăm sóc trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS được tiếp cận với các dịch vụ xã hội và được tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS; Hoàn thiện hệ thống thông tin, kiểm tra, đánh giá tình hình trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

► Hợp phần của Quyết định 1202: Dự án thông tin giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS; Dự án giám sát dịch HIV/AIDS và can thiệp giảm tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV; Dự án 3 hỗ trợ điều trị HIV/AIDS và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; Đề án 4: Tăng cường năng lực các trung tâm phòng, chống HIV/AIDS.

Nguồn ngân sách: Ngân sách cho Quyết định 84 được lồng ghép trong CTMTQG về HIV/AIDS.

Trong Chương trình MTQG về Y tế (Quyết định 1208), sự khác biệt chủ yếu với chương trình giai đoạn trước (2006-2010) là tất cả các bệnh nguy hiểm được đưa vào trong 1 dự án (Dự án 1), thay vì trước đó là những dự án riêng rẽ cho từng loại bệnh (và nguồn vốn được phân bổ tương ứng) như sốt xuất huyết, sốt rét, lao, chăm sóc sức khỏe tâm thần v.v.. Lý do của điều này dường như là để cho phép các địa phương tùy theo tình hình mỗi loại dịch bệnh có thể linh hoạt ưu tiên phân bổ nguồn vốn tương ứng. Trong khi đó các nội dung tiêm chủng mở rộng, sức khỏe sinh sản và dinh dưỡng vẫn được giữ theo từng dự án riêng (như giai đoạn trước). Việc này tiếp tục phản ánh những ưu tiên và nguồn lực được dành cho công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em.

Theo dự kiến, một lượng khá lớn ngân sách cho các chương trình của ngành y tế là từ vốn địa phương và các nguồn tài trợ quốc tế, trong đó bao gồm vốn ODA: 43 phần trăm dự kiến cho Chương trình MTQG về Dân số & KHHGD và 38 phần trăm cho Chương trình MTQG về Y tế.

6.1.1 Thu, chi trong ngành Y tế

Bảng 6.2 (Phụ lục 1.22) đưa ra số liệu tổng hợp về thu chi trong ngành Y tế tỉnh Kon Tum giai đoạn 2006 đến 2010. Ngân sách nhà nước chiếm phần lớn nguồn thu của ngành (77,2 phần trăm)⁴¹, trong khi đó phí bệnh viện và bảo hiểm y tế chỉ chiếm 13,7 phần trăm, ODA và các nguồn tài trợ quốc tế khác chiếm 8,5 phần trăm tổng nguồn thu. Về chi tiêu, chi đầu tư hạ tầng và cơ sở vật chất chiếm 23 phần trăm tổng chi, trong khi đó chi thường xuyên từ nguồn vốn nhà nước chỉ ở mức trên một nửa con số tổng (54,2 phần trăm), trong số đó chi cho dịch vụ khám, chữa bệnh chiếm phần lớn (97,7 phần trăm). Chi từ ODA (8,5 phần trăm) là nguồn chi rất quan trọng, bổ trợ cho khả năng vươn rộng dịch vụ trên địa bàn, đồng thời để nâng cao chất lượng của các dịch vụ y tế.

⁴¹ Nguồn ngân sách nhà nước bao gồm: ngân sách trung ương, ngân sách địa phương cũng như ngân sách y tế bình quân đầu người và nguồn vốn theo các Chương trình MTQG.

Bảng 6.2 Các hạng mục thu, chi của ngành Y tế, giai đoạn 2006-2010

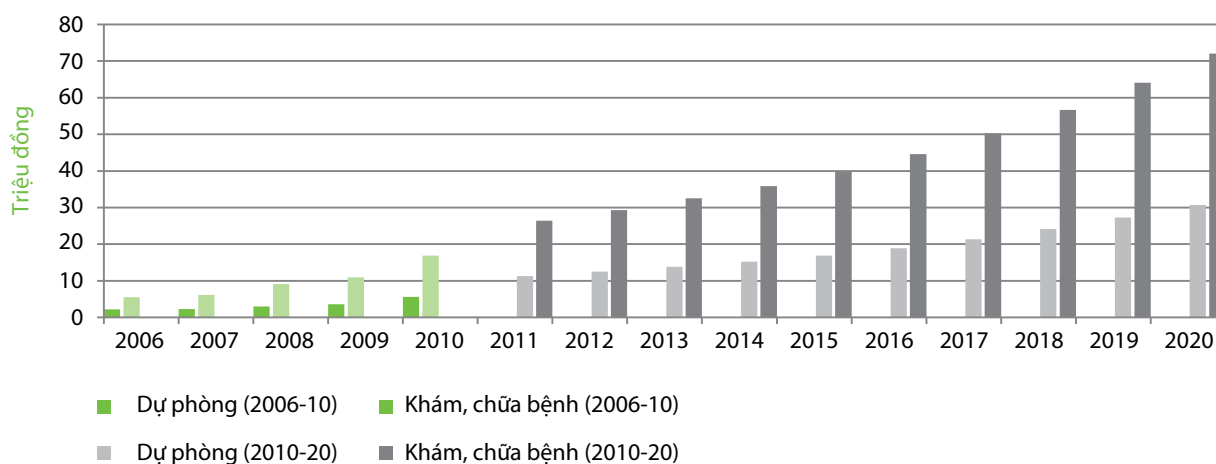
Hạng mục	Chi	
	Số lượng (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
1 Tổng thu	1.237.108	100
1.1 Ngân sách nhà nước	955.058	77,2
1.2 Phí bệnh viện và bảo hiểm y tế	169.062	13,7
1.3 ODA và vốn vay	104.933	8,5
1.4 Khác	8.055	0,7
2 Tổng chi	137.108	100
2.1 Chi thường xuyên từ ngân sách nhà nước	670.704	54,2
2.1.1 Đào tạo	7.911	1,2
2.1.2 Các dịch vụ khám, chữa bệnh	655.538	97,7
Khám bệnh	168.253	25,7
Chữa bệnh	487.285	74,3
2.1.3 Quản lý nhà nước	7.255	1,1
2.2 Các nguồn khác (phí bệnh viện, ODA, bảo hiểm)	282.050	22,8
2.3 Chi đầu tư phát triển	284.354	23,0

Sở Y tế (2012) Quy hoạch phát triển sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của nhân dân tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020, định hướng đến năm 2025.

Hình 6.1 là tỷ lệ phân bổ vốn sự nghiệp y tế cho lĩnh vực y tế dự phòng và khám, chữa bệnh giai đoạn 2006 đến 2010 và dự kiến cho giai đoạn từ 2010 đến 2020. Trong giai đoạn trước, khoảng 25,7 phần trăm tổng chi được dành cho lĩnh vực dự phòng và 74,3 phần trăm dành cho khám, chữa bệnh. Giai đoạn tới đây (2011-2020) dự kiến tỷ lệ phân bổ vốn cho y tế dự phòng tăng khoảng 30 phần trăm mỗi năm.



Hình 6.1 Phân bổ ngân sách thường xuyên cho lĩnh vực y tế dự phòng và khám, chữa bệnh giai đoạn 2006-2010 (số thực tế) và 2010-2020 (số kế hoạch)



Sở Y tế (2012) Quy hoạch phát triển sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của nhân dân tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020, định hướng đến năm 2025.

6.1.2 Chi tiêu trong các Chương trình Mục tiêu quốc gia

Trong giai đoạn từ 2006 đến 2010, tổng chi tiêu của Chương trình MTQG về các bệnh xã hội, bệnh nguy hiểm và HIV/AIDS ở Kon Tum là vào khoảng 34,7 tỷ đồng trong đó khoảng 70 phần trăm phân bổ cho các hoạt động sự nghiệp và 30 phần trăm cho đầu tư với 95,5 phần trăm từ ngân sách từ trung ương (Phụ lục 1.23)⁴². Tỷ lệ vốn phân bổ cho các dự án trong Chương trình MTQG nói trên được đưa trong Bảng 6.2. Khoảng 28,3 phần trăm vốn được phân cho các dự án có ảnh hưởng lớn nhất tới vấn đề y tế và sự sống còn của trẻ em: phòng chống suy dinh dưỡng (21,6 phần trăm) và tiêm chủng mở rộng (6,7 phần trăm). Một lượng vốn tương đối lớn cũng được phân cho phòng chống HIV/AIDS (18 phần trăm) và bệnh phong (29,3 phần trăm), trong đó phần lớn vốn đầu tư cho hạ tầng đều nằm trong cả hai dự án này.

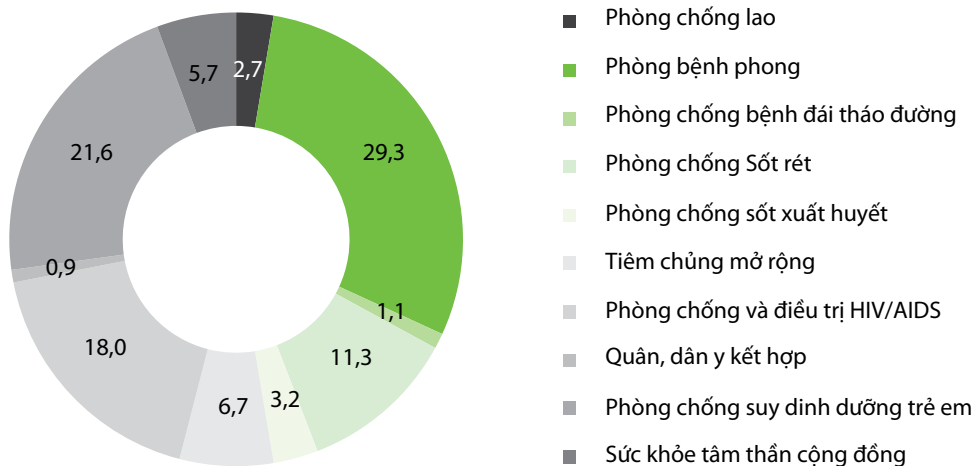
Trong cùng thời kỳ nói trên, tổng chi tiêu trong Chương trình MTQG về Dân số và KHHGD vào

khoảng 17,6 tỷ đồng, 100 phần trăm nguồn vốn là dành cho chi sự nghiệp. Hình 6.3 là tỷ lệ nguồn vốn được phân bổ cho từng dự án. Khoảng 80 phần trăm tổng số chi tiêu này nằm trong ba dự án: nâng cao năng lực quản lý, thực hiện (37,5 phần trăm), giáo dục, tuyên truyền nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi (27 phần trăm) và tăng cường các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản (13,4 phần trăm).

Tổng phân bổ ngân sách cho Chương trình MTQG về Nước sạch và vệ sinh giai đoạn 2006-2010 là vào khoảng 131 tỷ, trong đó 97 phần trăm được phân bổ cho đầu tư hạ tầng và 3 phần trăm cho các hoạt động sự nghiệp trong đó bao gồm hoạt động về thông tin, giáo dục và truyền thông. Hình 6.4 là tỷ lệ vốn được phân bổ giữa các hợp phần. Phần vốn phân bổ lớn nhất dành cho xây dựng các hệ thống cấp nước sinh hoạt (64 phần trăm), giếng đào và cải tạo các hệ thống tự chảy (12,8 phần trăm). Nguồn ODA (bao gồm các nguồn của UNICEF và Chương trình Liên Hợp quốc) chiếm một phần quan trọng trong tổng vốn cho Chương trình này (16,8 phần trăm).

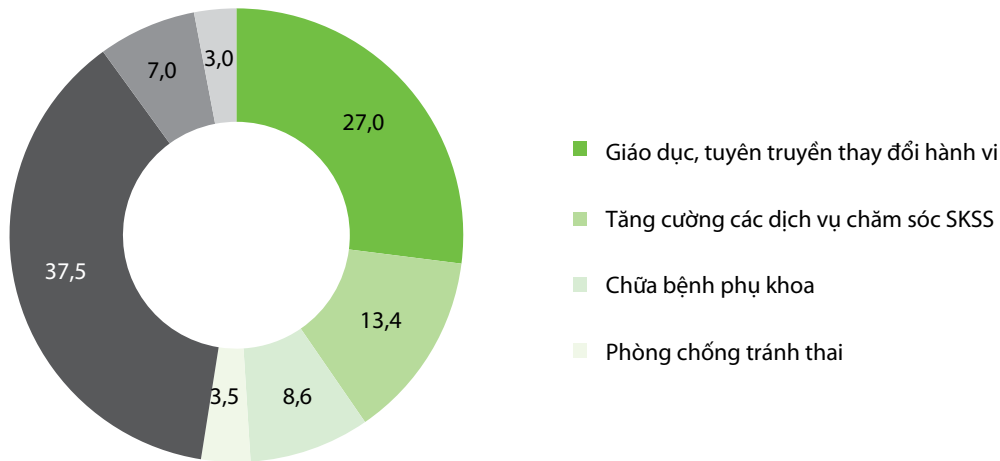
⁴² Nguồn: Sở Y tế (2011) Báo cáo thực hiện các Chương trình MTQG giai đoạn 2001-2010.

Hình 6.2 Chi tiêu trong Chương trình MTQG về các dịch bệnh xã hội nguy hiểm và HIV/AIDS, 2006-2010 (%)



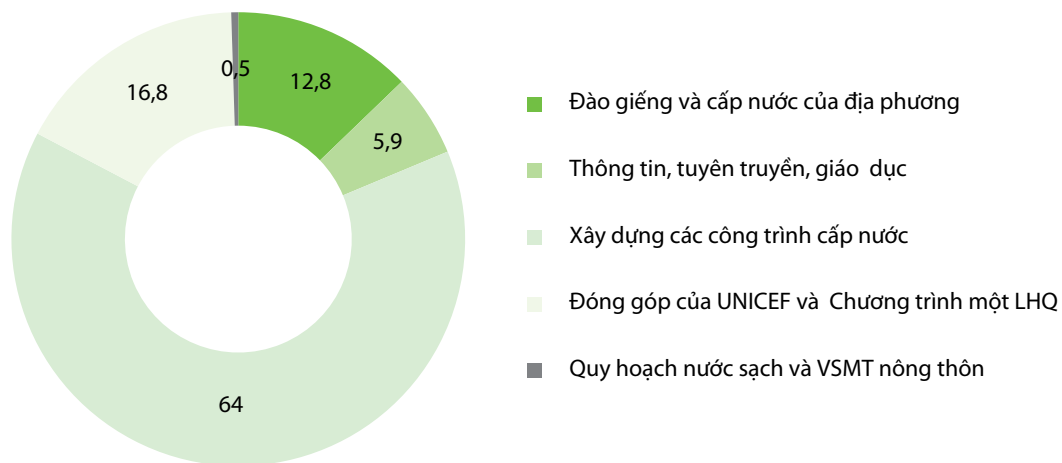
Nguồn: Sở Y tế (2011) Báo cáo thực hiện các Chương trình MTQG giai đoạn 2001-2010.

Hình 6.3 Chi tiêu trong chương trình MTQG về Dân số và Kế hoạch hóa gia đình, 2006-2010 (%)



Nguồn: Sở Y tế (2011) Báo cáo thực hiện các Chương trình MTQG giai đoạn 2001-2010

Hình 6.4 Chi tiêu trong Chương trình MTQG về nước sạch và VSMT nông thôn, 2006-2010 (%)



Nguồn: UBND tỉnh (2011) Báo cáo thực hiện các Chương trình MTQG giai đoạn 2001-2010.

6.2 Tình hình hiện tại

6.2.1 Sức khỏe và dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em

Các yếu tố chủ đạo về kinh tế-xã hội và văn hóa-xã hội ảnh hưởng tới thực trạng sức khỏe và dinh dưỡng của bà mẹ, trẻ em ở Kon Tum đã được đưa ra xem xét chi tiết trong Chương 4 (Hình 4.1). Trên cơ sở đó, chương này của báo cáo sẽ tiếp tục đi xem xét những yếu tố có liên quan

tới khả năng vươn rộng cũng như chất lượng của các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ở tuyến cơ sở. Theo các cán bộ y tế cấp tỉnh, huyện xã, trong những năm vừa qua đã có nhiều sự tiến bộ đáng kể trong việc cung cấp và sử dụng dịch vụ nhà nước về chăm sóc sức khỏe cho trẻ em và phụ nữ. Các lĩnh vực có nhiều thành quả tiến bộ được nêu tóm tắt trong phần này của báo cáo cùng với các số liệu đi kèm. Bảng 6.3 và 6.4 dưới đây tóm lược một số chỉ tiêu về chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ.

Bảng 6.3 Một số chỉ tiêu về sức khỏe bà mẹ và trẻ em giai đoạn, 2001-2012

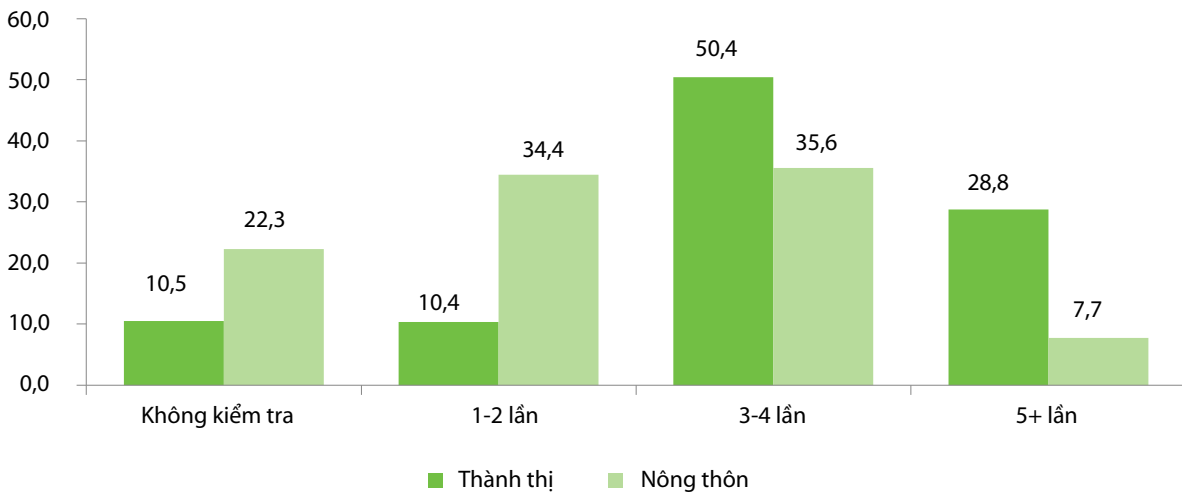
Chỉ tiêu	Năm					
	2001	2005	2006	2008	2010	2012
Tỷ lệ phụ nữ có thai được quản lý (%)	-	79,8	85,4	85,3	87,7	-
Tỷ lệ phụ nữ có thai khám định kỳ ≥ 3 lần (%)	-	62,6	65,5	69,6	66,0	62,7
Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm 2 mũi Uốn ván (%)	-	95,5	94,6	84,3	93,0	93,2
Tỷ lệ sinh có sự trợ giúp của cán bộ y tế (%)	-	78,1	74,5	79,3	83,0	85,0
Tỷ lệ sinh tại cơ sở y tế (%)	-	66,6	64,5	69,0	73,4	76,0
Tỷ lệ trẻ sơ sinh thiếu cân <2500g (%)	-	6,3	6,3	6,9	5,9	5,9
Tỷ số tử vong mẹ (trên 100.000 ca sinh sống)	150	100	(35,3)	(16,1)	75	-
Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi (trên 1.000 ca sinh sống)	82	62	-	-	46	-
Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi (trên 1.000 ca sinh sống)	79	75	-	-	56	-
Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm phòng đầy đủ (%)	94,7	90,9	95,2	92,7	93,4	97,5
Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị nhẹ cân (%)	-	35,8	33,5	30,2	28,3	26,3
Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị thấp còi (%)	-	50,0	48,8	44,5	41,6	40,6

Nguồn: (i) Hệ thống giám sát dinh dưỡng quốc gia – Viện Dinh dưỡng Quốc gia; (ii) Sở Y tế (2012) Quy hoạch phát triển sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của nhân dân tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020, định hướng đến năm 2025.

Khám và chăm sóc và thai. Cán bộ y tế tại các huyện và xã nghiên cứu cho biết số lượng phụ nữ mang thai được khám và chăm sóc định kỳ đã tăng lên, trong đó bao gồm số lượng được tiêm phòng Uốn ván 2 lần. Số liệu của Sở Y tế không cho thấy có mức gia tăng đáng kể trong tỷ lệ xét nghiệm hoặc tiêm phòng Uốn ván trong thời kỳ mang thai, tuy nhiên các con số đều giữ ở mức tương đối ổn định trong vài năm trở lại đây (Bảng 6.3). Số liệu của tỉnh cho năm 2012 cho thấy khoảng 63 phần trăm phụ nữ mang thai được khám định kỳ 3 lần trở lên. Tổng cục Thống kê cũng đưa ra con số tương tự - 61 phần trăm – trong kết quả Điều tra Dân số và nhà ở năm 2012; số liệu của cuộc điều tra nói trên cũng cho thấy tỷ lệ này ở khu vực nông thôn (43,3 phần trăm) chỉ sấp xỉ bằng một nửa so với thành thị (79,2 phần trăm) (Hình 6.5).

Sinh con có sự trợ giúp của cán bộ y tế có chuyên môn. Tỷ lệ phụ nữ **sinh con có sự trợ giúp của cán bộ y tế** đã tăng từ 78 phần trăm năm 2005 lên 85 phần trăm năm 2012 (Bảng 6.3) Kết quả này là nhờ số lượng các ca sinh tại cơ sở y tế tăng lên, đặc biệt là tại các bệnh viện cấp huyện, tỉnh (xem phần 4.2.1) và sự hỗ trợ tại nhà của lực lượng cô đỡ thôn bản được đào tạo. Số liệu của Sở Y tế cho thấy tỷ lệ phụ nữ sinh tại các cơ sở y tế tăng từ 67 phần trăm năm 2005 lên 76 phần trăm năm 2012 (Bảng 6.3); tuy nhiên, một vấn đề cần lưu ý ở đây là số liệu nói trên chỉ dành cho những phụ nữ có thai thuộc diện được theo dõi, quản lý của trạm y tế xã (trong năm 2010 khoảng 12 phần trăm phụ nữ mang thai không nằm trong diện quản lý). Trong khi đó, số liệu từ các huyện và xã nhìn chung cho thấy tỷ lệ sinh tại các cơ sở y tế thấp hơn nhiều ở một số khu vực nông thôn (xem Phần 4.2.1).

Hình 6.5 Tỷ lệ khám thai định kỳ của phụ nữ tuổi từ 15-49 trong vòng 24 tháng trước ngày 1/4 /2012 tại các khu vực nông thôn và thành thị ở Kon Tum (%)

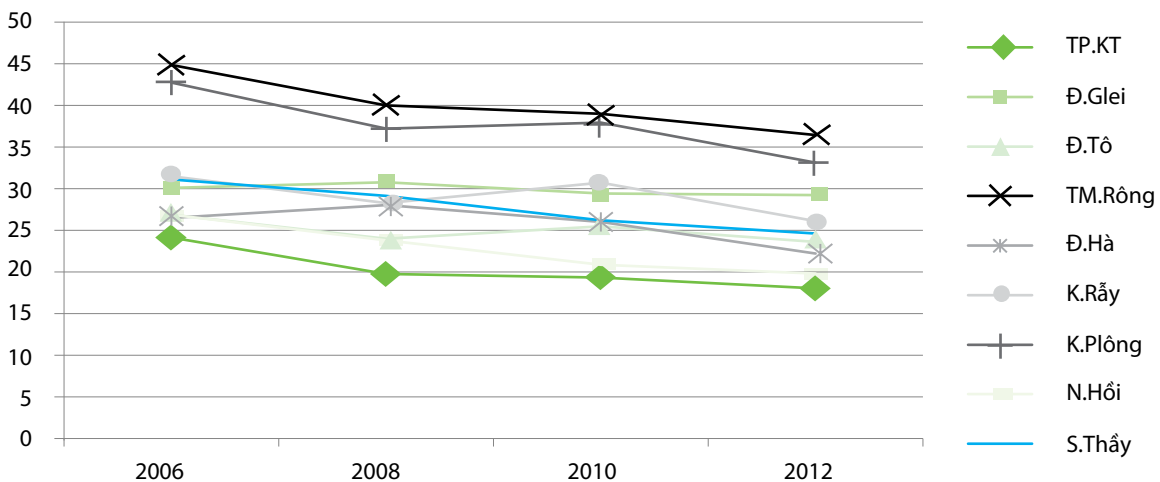


Nguồn: Tổng cục Thống kê (2012) Tổng cục Thống kê (2012) Điều tra Biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình thời điểm 1/4/2012: những kết quả chính.

Dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em. Như đã nêu trong Phần 2.2.9 và Bảng 2.2, trong những năm qua tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em ở Kon Tum liên tục giảm. Trong phạm vi nội địa bàn tỉnh có sự chênh lệch khá lớn giữa tỷ lệ trẻ em suy dinh dưỡng của các huyện. Những năm vừa qua, các huyện vùng sâu, xa nói trên là những nơi có tỷ lệ giảm trẻ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân nhiều nhất, cụ thể như Kon Plông giảm 9,6 phần trăm và Tu Mơ Rông giảm 8,4 phần trăm tính trong khoảng giữa các năm 2006 và 2012 (Hình 6.6). Theo số

liệu do Sở Y tế cung cấp, trong năm 2012 tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng cao nhất vẫn là ở các huyện phía đông và phía bắc bao gồm Kon Plông và Tu Mơ Rông, đặc biệt là trong nhóm người Xê-đăng – nhóm dân tộc chiếm đa số dân ở hai huyện này (Hình 6.7 & Phụ lục 1.33). Điều đó cho thấy những quan ngại có tính phổ biến như nguồn cung cấp thức ăn, an ninh lương thực và thói quen chăm sóc trẻ vẫn là những vấn đề nóng bỏng trên các khu vực và nhóm dân số vừa nêu.

Hình 6.6 Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thể nhẹ cân chia theo đơn vị hành chính, từ 2006 đến 2012 (%)

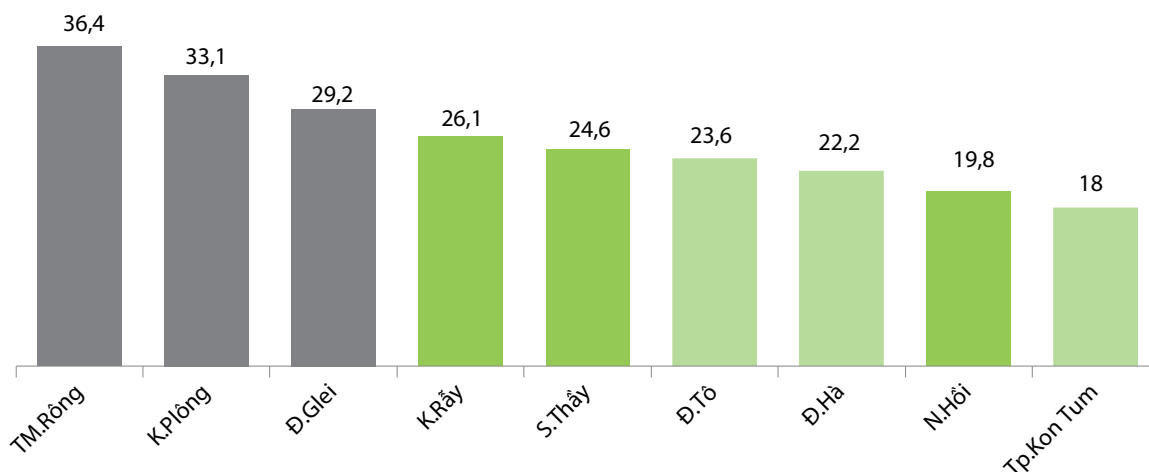


Nguồn: SYT – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

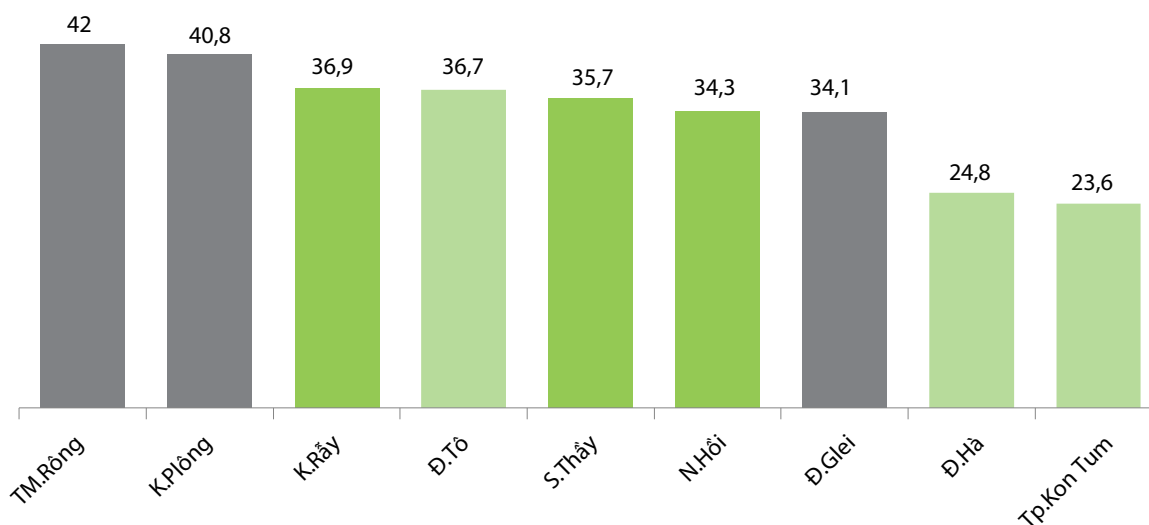
Tỷ lệ trẻ thấp còi cũng có sự khác biệt lớn giữa các huyện với con số nhiều hơn gấp đôi ở Tu Mơ Rông và Kon Plông so với Tp. Kon Tum và Đăk Hà (Hình 6.8). Tuy vậy, nhìn chung tỷ lệ trẻ thấp còi dần trải đều hơn trên toàn tỉnh, điều đó cho thấy vấn đề dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ sơ sinh

– những yếu tố quyết định tới thể trạng thấp còi - vẫn còn khá phổ biến trên địa bàn toàn tỉnh. Có thể cần có những phương án giải quyết khác nhau về vấn đề dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ sơ sinh, và dinh dưỡng cho trẻ em ở bậc học mầm non.

Hình 6.7 Trẻ dưới 5 bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân, 2012 (%)



Hình 6.8 Trẻ dưới 5 tuổi bị thấp còi, 2012 (%)



Nguồn: Xem Phụ lục 1.33

Chương trình MTQG về Y tế giai đoạn 2006-2010 đã có nhiều tiến bộ trong việc mở rộng phạm vi, tần suất và hiệu quả của hoạt động dinh dưỡng trên các buôn làng với sự hỗ trợ từ các hoạt động truyền thông thay đổi hành vi của UNICEF và Chương trình Kon Tum – Liên Hợp quốc. Tất cả các buôn làng và tổ dân phố trong tỉnh đều có cộng tác viên dinh dưỡng – do những người hiện đang là Nhân viên y tế thôn hoặc cô đỡ thôn làng được đào tạo hoặc người địa phương đảm trách (Phụ lục 1.34). Trên thực tế tuy mỗi thôn làng được giao một cộng tác viên dinh dưỡng, song xét theo bình quân đầu người, một cộng tác viên dinh dưỡng ở Kon Plông phụ trách khoảng 24 trẻ dưới 5 tuổi (tỷ lệ thấp nhất), trong khi đó một cộng tác viên tại Đắk Hà phụ trách tới 87 cháu (tỷ lệ cao nhất).

Ở tất cả các cấp, cán bộ y tế đều cho rằng những năm vừa qua đã có rất nhiều cải thiện trong nhận thức của cha mẹ cũng như việc cung cấp vi chất dinh dưỡng bổ sung cho bà mẹ và trẻ nhỏ (viên Sắt và Vitamin A). Nguồn cung cấp các vi chất

dinh dưỡng này là từ Chương trình MTQG về Y tế, trong khi đó các dự án HEMA và GAVI hỗ trợ đào tạo và phụ cấp cho cán bộ, nhân viên và cộng tác viên y tế nhằm nâng cao hiệu quả cung cấp dịch vụ trên địa bàn.

Số liệu giám sát dinh dưỡng cấp tỉnh cho thấy, so với các tỉnh trong cùng khu vực Kon Tum có một số chỉ tiêu cung cấp dịch vụ tốt hơn (Bảng 6.4). Đáng lưu ý là 96,2 phần trăm các bà mẹ có con nhỏ được tiếp cận với thông tin về nuôi con bằng sữa mẹ và cách cho ăn dặm – đây là con số cao hơn rất nhiều so với các tỉnh lân cận. Điều đó cho thấy các hoạt động thông tin, tuyên truyền và giáo dục ở Kon Tum được thực hiện một cách tương đối hiệu quả.

Bảng 6.4 cho thấy khoảng 72 phần trăm phụ nữ nuôi con bằng sữa mẹ và 92,7 phần trăm trẻ từ 6 đến 36 tháng tuổi được uống bổ sung Vitamin A. Trung tâm Y tế dự phòng đưa ra con số cao hơn về tỷ lệ bà mẹ nuôi con nhỏ được uống Vitamin A trong năm 2012 (Phụ lục 1.34);

Bảng 6.4 Các chỉ tiêu về dinh dưỡng bà mẹ và trẻ sơ sinh: so sánh cấp tỉnh, 2011

Bà mẹ có con nhỏ được tiếp cận với thông tin về nuôi con bằng sữa mẹ và cách cho ăn dặm trong vòng 3 tháng vừa qua (%)		Sử dụng muối I-ốt (%)	Phụ nữ được uống Vitamin A sau khi sinh con (%)	Trẻ từ 6 đến 36 tháng tuổi được uống bổ sung Vitamin A (%)
Kon Tum	96,2	98,2	72,5	92,7
Gia Lai	43,9	95,6	68,2	90,4
Đắk Lắk	73,3	99,3	65,6	81,7
Đắk Nông	57,4	96,6	80,8	93,8
	Phụ nữ có thai sử dụng viên sắt bổ sung (%)	Tỷ lệ bà mẹ cho con bú được bổ sung viên sắt (%)	Tỷ lệ cho con bú ngay sau sinh (%)	Tỷ lệ tiếp tục cho con bú sau 2 tuổi (%)
Kon Tum	34,9	25,5	88,1	62,2
Gia Lai	68,7	30,6	86,7	69,8
Đắk Lắk	40,9	11,5	48	35
Đắk Nông	63,0	19,8	69,7	33,6

Nguồn: Viện Dinh dưỡng Quốc gia, UNICEF & Alive và Thrive (2012) Hồ sơ giám sát dinh dưỡng các tỉnh 2011

Tóm lại, những con số nói trên đã khẳng định một số tiến bộ đáng kể của tỉnh trong các hoạt động chăm sóc sức khỏe của bà mẹ, trẻ em trước và sau sinh trong những năm qua. Đặc biệt, việc tăng tỷ lệ sinh con có sự trợ giúp chuyên môn của cán bộ y tế và sinh con tại các cơ sở y tế đã tạo ra cơ hội để tăng cường các hoạt động chăm sóc sau sinh. Tuy nhiên như số liệu nói trên phản ánh, vẫn còn có nhiều thách thức trong lĩnh vực này nhất là trong việc cung cấp các dịch vụ trên thực tế, đặc biệt là việc chăm sóc thai phụ. Ví dụ, theo kết quả Điều tra Dân số và kế hoạch hóa gia đình năm 2012 cho thấy một phần ba số phụ nữ có thai có số lần khám thai dưới ba lần (20 phần trăm tại các khu vực thành thị và 60 phần trăm ở các vùng nông thôn) trong khi đó 22,3 phần trăm không khám thai lần nào (Hình 6.4)⁴³. Tỷ lệ phụ nữ có thai được bổ sung viên sắt cũng vẫn còn thấp (Bảng 6.4).

Tiêm chủng mở rộng. Vấn đề tiêm chủng mở rộng đã được các địa phương trên toàn tỉnh Kon Tum rất quan tâm và ưu tiên thực hiện. Theo số liệu của Sở Y tế, tỷ lệ trẻ em được tiêm chủng đầy đủ tăng từ 90,9 phần trăm năm 2005 lên 97,5 phần trăm năm 2012 (Phụ lục 1.27 & 1.28). Trong giai đoạn vừa nêu, cũng có sự biến động theo từng năm trong tỷ lệ này với mức giảm đôi chút trong các năm 2007 và 2010 do có sự chuyển đổi từ loại vắc-xin 3 trong 1 sang vắc-xin 5 trong 1. Vắc-xin phối hợp 5 thành phần (DPT-HepB-Hib) được đưa vào sử dụng năm 2010 đã giảm được rất nhiều thời gian tiêm chủng cho cả các gia đình và cơ quan y tế. Các đội tiêm chủng di động tới các buôn làng sâu, xa và việc sử dụng đội ngũ nhân viên y tế thôn trong truyền thông, khuyến khích các bậc cha mẹ cho con đi tiêm chủng cũng đã góp một phần lớn trong việc nâng cao độ bao phủ và hiệu quả của dịch vụ này.

Số liệu ở cấp huyện cho thấy hàng năm có số dao động giữa một vài huyện về tỷ lệ trẻ em được tiêm chủng đầy đủ, từ 80,7 đến 97,7 phần trăm trong năm 2011 và 93,6 đến 100 phần trăm trong năm 2012 (Phụ lục 1.27). Tuy nhiên không

43 Có thể so sánh tình hình này với các tỉnh khác. Ví dụ, năm 2010, tỷ lệ phụ nữ có thai được khám thai ba lần trở lên tại Ninh Thuận là 92 phần trăm và 95 phần trăm tại An Giang (66 phần trăm tại Kon Tum); trong khi đó tỷ lệ sinh con có sự trợ giúp của cán bộ y tế ở Ninh Thuận là 97 phần trăm và An Giang là 99 (85 phần trăm tại Kon Tum). Nguồn: Phân tích tình hình trẻ em tỉnh Ninh Thuận, UBND Ninh Thuận và UNICEF (2012) Phân tích tình hình trẻ em tỉnh An Giang, UBND An Giang và UNICEF (2012).

có số liệu bóc tách tỷ lệ trẻ em được tiêm chủng đầy đủ theo nhóm dân tộc khác nhau; nếu có loại số liệu này sẽ đưa ra được một bức tranh đầy đủ hơn về các nhóm trẻ em có nguy cơ bị tổn thương trên địa bàn của tỉnh.

Bảo hiểm y tế cho trẻ em. Theo Bảo hiểm xã hội tỉnh, khoảng 98 phần trăm trẻ dưới sáu tuổi có thẻ bảo hiểm y tế. Con số tích lũy trong giai đoạn 2010 đến 2012 của thẻ bảo hiểm y tế cho trẻ dưới sáu tuổi đã phát hành là vào khoảng 81.600 thẻ và khoảng 122.000 số lần thẻ được sử dụng trong giai đoạn này (Phụ lục 1.25 & 1.26). Theo các con số nói trên thì số lần sử dụng thẻ bình quân chung là 1,48 lần mỗi thẻ. Tuy nhiên, không có số liệu theo dõi cụ thể về số lượng hoặc tỷ lệ thẻ được sử dụng hay không được sử dụng trên thực tế - ví dụ thẻ được dùng 1 lần hoặc nhiều hơn hoặc không được sử dụng. Không có số liệu theo dõi nói trên, rất khó để có thể khẳng định các hình thái sử dụng thẻ hoặc hiệu quả, hiệu năng của việc dùng thẻ bảo hiểm y tế cho trẻ em.

6.2.2 Các hình thái tử vong mẹ và trẻ sơ sinh

Số liệu của Sở Y tế cho thấy Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi (IMR) đã giảm gần một nửa so với thập niên trước, từ 82 (ca tử vong sơ sinh trên 1.000 ca sinh sống) năm 2001 xuống còn 46 trong năm 2010. Quy hoạch ngành Y tế đặt ra mục tiêu tiếp tục giảm tỷ suất IMR xuống còn 35 vào năm 2015 và 30 vào năm 2020. Tỷ số tử vong mẹ (MMR) cũng giảm một nửa từ 150 (ca tử vong mẹ trên 100.000 ca sinh sống) năm 2001 xuống còn 75 vào năm 2010; mục tiêu sắp tới chỉ còn 70 vào năm 2015 và 60 vào năm 2020. Tuy nhiên vẫn chưa có sự hiểu biết chính xác về các hình thái tử vong mẹ và trẻ sơ sinh ở các nhóm dân số khác nhau trên toàn tỉnh. Đây là một trong những điểm còn trống về số liệu và sự hiểu biết trên thực tế.

Kiến nghị đưa ra ở đây là, với tình hình tỷ suất IMR và tỷ số MMR còn tương đối cao ở Kon Tum, cần tiến hành một cuộc điều tra trọng điểm nhằm xem xét các hình thái xảy ra trong vấn đề này. Tất nhiên, việc làm rõ nguyên nhân gây tử vong trẻ sơ sinh là một việc cực kỳ khó khăn do có rất nhiều yếu tố liên quan ví dụ như thiếu dinh dưỡng, vệ sinh kém, các bệnh truyền nhiễm, viêm cấp. Theo Sở Y tế, trong năm 2009 có 27.204

ca trẻ dưới 5 tuổi bị mắc viêm đường hô hấp cấp (ARI), chiếm từ 30 đến 27 phần trăm tổng số trẻ em ở lứa tuổi này⁴⁴.

6.2.3 HIV/AIDS

Theo Báo cáo đánh giá Chương trình phòng chống một số bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm và HIV/AIDS của tỉnh “một số mục tiêu đề ra cao, nguồn lực đầu tư trực tiếp từ chương trình hạn chế làm cho việc thực hiện mục tiêu của chương trình khó đạt, hoặc nếu có đạt được nhưng thiếu tính bền vững”.

Trong năm 2014, Ủy ban Nhân dân tỉnh đã ban hành quyết định số 1403 phê duyệt Kế hoạch hành động vì trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS⁴⁵. Mục tiêu của Chương trình được xác định là ‘Nâng cao nhận thức, trách nhiệm của các cấp, các ngành và toàn xã hội trong công tác bảo vệ, chăm sóc, hỗ trợ trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; từng bước xã hội hóa tạo điều kiện cho trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS từng bước tiếp cận với các dịch vụ bảo vệ, chăm sóc trẻ em; hạn chế nguy cơ trẻ em bị lây nhiễm HIV/AIDS, góp phần đảm bảo sự phát triển bền vững chất lượng cuộc sống cho trẻ em’.

Năm 2009, Kon Tum đứng thấp thứ năm trên toàn quốc về tỷ lệ nhiễm HIV tích lũy, ở mức 30,7 ca trên 100.000 dân⁴⁶. Theo Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS của tỉnh, cho tới năm 2012 con số nhiễm HIV tích lũy trong tỉnh là 317 (Phụ lục 1.38)⁴⁷. Đa số ca nhiễm này là nam giới (76,6

phần trăm), trong độ tuổi từ 26 đến 49 (74,2 phần trăm), người nghiện ma túy (37,8 phần trăm) và người Kinh (94,3 phần trăm). Tỷ lệ lây nhiễm HIV của người dân tộc thiểu số vẫn ở mức thấp. Khoảng 60 phần trăm các xã, phường trên địa bàn tỉnh có người nhiễm HIV, tỷ lệ cao nhất tại Tp. Kon Tum (17,5 phần trăm tổng số các ca nhiễm) và các huyện khu vực phía tây và khu trung phần (Ngọc Hồi, Sa Thầy, Đăk Hà và Đăk Tô).

Tới thời điểm 2012, con số tích lũy các ca dương tính với HIV của trẻ em dưới 16 tuổi là 13, trong đó số ca lây truyền từ mẹ sang con là vào khoảng 3,78 phần trăm trên tổng số ở lứa tuổi này. Theo Trung tâm Chăm sóc Sức khỏe sinh sản, việc sàng lọc HIV được thực hiện cho các ca sinh con tại các bệnh viện tỉnh, huyện. 67 phần trăm phụ nữ sinh con được làm xét nghiệm HIV (Phụ lục 1.29); tuy nhiên, xét nghiệm HIV hiện vẫn chưa được thực hiện thường quy trong khám thai định kỳ tại các trạm xá xã ở những khu vực vùng sâu, vùng xa.

Tuy tỷ lệ mắc HIV còn tương đối thấp ở Kon Tum, song có rất nhiều các yếu tố nguy cơ tiềm ẩn và cần tiếp tục có sự giám sát, theo dõi chặt chẽ của ngành y tế trên toàn địa bàn. Trong các yếu tố nguy cơ tiềm ẩn phải kể đến dòng lao động nhập cư theo thời vụ từ các tỉnh ven biển và các hoạt động giao thương qua lại giữa các khu vực giáp biên giới với hai nước Lào và Cam-pu-chia.

6.2.4 Mạng lưới chăm sóc sức khỏe tuyến cơ sở

Quy hoạch phát triển sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của nhân dân tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020 đặt ưu tiên cho việc tăng cường và mở rộng các dịch vụ và mạng lưới chăm sóc sức khỏe tại cấp xã, thôn. Trong Quy hoạch nói trên một số mục tiêu đề ra ở mức tương đối tham vọng, bao gồm:

44 Sở Y tế (2012) Quy hoạch phát triển sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của nhân dân tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020, định hướng đến năm 2025.

45 Quyết định số 1403/2014/KH-UDND phê duyệt Kế hoạch hành động vì trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS ở Kon Tum trong giai đoạn 2014-2020 (12/06/2014).

46 Bộ Y tế (2011) Niên giám Thống kê Y tế 2009. Bộ Y tế.

47 Trung tâm Phòng chống và Điều trị HIV/AIDS (2013) Kế hoạch phòng chống và điều trị HIV/AIDS trong giai đoạn 2012-2015.

Mục tiêu (2015 & 2020)		Thực trạng hiện nay	
•	50 phần trăm trạm y tế xã đạt chuẩn quốc gia vào năm 2015 và 100 phần trăm vào năm 2020.	•	26 phần trăm xã đạt chuẩn y tế quốc gia vào năm 2010 và 2012.
•	100 phần trăm trạm y tế có bác sỹ cố định tại trạm vào năm 2015, và 100 phần trăm có cán bộ có trình độ được tá vào năm 2020.	•	18,6 phần trăm trạm y tế có bác sỹ trong năm 2010 và 89,7 phần trăm năm 2012 (một số nơi chưa có bác sỹ cố định).
•	100 phần trăm trạm y tế có y sỹ sản nhi vào năm 2020.	•	89,7 phần trăm trạm y tế xã có nữ hộ sinh năm 2010 và 90,7 phần trăm năm 2012 (chưa có y sỹ sản nhi).
•	Duy trì 100 phần trăm các thôn có ít nhất một nhân viên y tế thôn, đến năm 2020 mỗi thôn có từ 1-2 nhân viên y tế có trình độ sơ cấp.	•	100 phần trăm các thôn có nhân viên y tế thôn.
•	Đảm bảo mỗi thôn có một cô đỡ có trình độ sơ cấp hoặc ít nhất được đào tạo từ 3 – 9 tháng vào năm 2020.	•	84 cô đỡ thôn làng đang hoạt động trên địa bàn các huyện (khoảng 10 phần trăm số lượng các thôn trên toàn tỉnh).
•	Duy trì mỗi xã một cán bộ dân số & KHHGD và đảm bảo mỗi thôn có từ 1-2 cộng tác viên DS&KHHGD.	•	Tất cả các xã có cán bộ dân số KHHGD và tất cả các thôn đều có ít nhất 1 cộng tác viên dân số.

Ngoài ra, theo kế hoạch đến năm 2015 tất cả các xã có đủ khả năng tổ chức khám chữa bệnh cho những người có bảo hiểm và 40 phần trăm cán bộ trạm y tế có trình độ cao đẳng, đại học và sau đại học vào năm 2020.

Như đã đề cập trong Chương 4 và trong sơ đồ mối quan hệ giữa các nguyên nhân (Hình 4.1), việc cung cấp và sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ở cơ sở bị chịu tác động bởi rất nhiều yếu tố phức tạp về kinh tế-xã hội, văn hóa-xã hội và thể chế. Đặc biệt việc tăng cường khả năng vươn rộng và chất lượng dịch vụ liên quan nhiều tới các yếu tố sau:

- Ngân sách chi thường xuyên trong ngành y tế không đủ cho việc cung cấp dịch vụ tại cấp cơ sở; thiếu ngân sách để có thể đảm bảo đầy đủ số lượng cộng tác viên có trình độ hoạt động ở tất cả các thôn (vd: cô đỡ thôn làng được đào tạo); và thiếu nguồn lực để đào tạo, tập huấn cho nhân viên y tế thôn và cộng tác viên cơ sở;
- Phụ thuộc nhiều vào nhân viên y tế thôn làng và cộng tác viên trong cung cấp dịch vụ ở cấp thôn và hộ gia đình; khối lượng công việc nhiều và khó khăn đối với nhân viên y

tế thôn; khó duy trì được sự nhiệt tình trong công việc của nhân viên y tế thôn và cộng tác viên cơ sở⁴⁹;

- Rào cản về giao tiếp, ngôn ngữ và văn hóa khi làm việc với phụ nữ và cộng đồng dân tộc thiểu số; ít có phụ nữ người dân tộc thiểu số đi học ở bậc đại học và giáo dục chuyên nghiệp để đảm nhiệm các vị trí nhân viên y tế địa phương; thiếu sự gắn kết và hợp tác với phụ nữ cao tuổi người dân tộc thiểu số (vd: các bà mẹ vườn truyền thống) trong các chương trình y tế.

Ngoài ra còn có những khó khăn, trở ngại khác liên quan tới tính phức tạp của các vấn đề có tính xuyên cắt, đa ngành như dinh dưỡng, vệ sinh, chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và phối kết hợp các dịch vụ y tế tại cơ sở. Ví dụ, Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011-2020 (Quyết định 226 năm 2012) yêu cầu phải có một cách tiếp cận tổng hợp để giải quyết vấn đề dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ sơ sinh, nhưng trong khi đó các mục tiêu và hoạt động liên quan đến vấn đề dinh dưỡng lại nằm trong các Chương trình MTQG thuộc các ngành khác nhau:

48 Quyết định số 370/QĐ-BYT (07/02/2002) về việc ban hành chuẩn y tế xã giai đoạn 2001-2010.

49 Phụ cấp cho các cộng tác viên theo quy định là khoảng 20 phần trăm mức lương tối thiểu của khu vực nhà nước và 10 phần trăm trong khu vực tư nhân.

- *Chương trình MTQG về Y tế* – chăm sóc sức khỏe sinh sản và dinh dưỡng, bổ sung vi chất dinh dưỡng; cộng tác viên dinh dưỡng và trình diễn, giám sát dinh dưỡng;
- *Chương trình MTQG về Giáo dục* – chương trình nâng cao dinh dưỡng cho bậc học mầm non và tiểu học; hỗ trợ cho học sinh các hộ nghèo;
- *Chương trình MTQG về Vệ sinh, an toàn thực phẩm* – các mô hình về vệ sinh và an toàn thực phẩm, đảm bảo dinh dưỡng trong các trường hợp cấp cứu, quy định an toàn cho thị trường thực phẩm;
- *Chương trình MTQG về Nước sạch VSMT nông thôn* – nước sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh, các hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông về vệ sinh môi trường.

Việc phân chia các mục tiêu như trên là phù hợp theo góc độ quản lý nhà nước xét về chức năng và nhiệm vụ của các sở, ngành, đơn vị chuyên môn; tuy nhiên, rất khó để đảm bảo rằng những hoạt động này sẽ được gắn kết và hợp lực với nhau một cách hiệu quả trên thực địa ở cộng đồng.

Trên thực tế, nhân viên y tế thôn làng là vị trí có vai trò vô cùng quan trọng trong cung cấp dịch vụ y tế cấp cơ sở, nhất là ở các thôn làng vùng sâu, xa, hẻo lánh. Chất lượng và hiệu quả của các dịch vụ này phụ thuộc rất nhiều vào sự nhiệt tình, tận tâm trong công việc của đội ngũ này cũng như việc giữ liên lạc và hỗ trợ thường xuyên giữa họ với lãnh đạo và cán bộ trạm y tế xã. Như đã nêu trong Khung 6.1, nhân viên y tế thôn làng là một vị trí có khối lượng công việc nặng nề.

Hộp 6.1 Công việc của một nhân viên y tế thôn tại thôn Vi-không II, xã Pờ Ê

Một nhân viên y tế thôn của xã Pờ Ê, huyện Kon Plông đưa ra một danh sách dài các việc mà anh phải tham gia, trong đó bao gồm: cung cấp thông tin về nước sinh hoạt và vệ sinh; tuyên truyền về dân số, kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản, phòng tránh thai trong các buổi họp thôn và phân phát tờ rơi khi thăm các hộ gia đình; thuyết phục các bà mẹ ra trạm y tế uống Vitamin A và viên Sắt; lập danh sách trẻ em cần được tiêm phòng, gửi giấy mời tiêm phòng đến các hộ và đảm bảo cha mẹ mang con đi tiêm phòng theo đúng lịch; theo dõi, phát hiện các ca bị mắc sốt rét và các bệnh truyền nhiễm khác; hỗ trợ sơ cứu và trợ giúp sinh con khi cần; và cân, đo trẻ.

Khi được hỏi nhiệm vụ nào là khó khăn nhất, anh nhân viên y tế thôn nói rằng khó nhất là đi cân, đo trẻ em. Trước đây có một chương trình cung cấp kẹo để mỗi khi đi cân dùng để dỗ trẻ em, nhưng hiện tại không còn hỗ trợ này nữa nên trẻ em không chịu cho cân và thường bỏ trốn. Một việc khó khác nữa là thuyết phục các cặp vợ chồng chấp nhận thông điệp về kế hoạch hóa gia đình và sử dụng biện pháp tránh thai. Người nhân viên này trích lời một người chồng trong một gia đình có 12 con, sau khi nghe tuyên truyền, anh chồng nói “chúng tôi sẽ đẻ hết trứng thì thôi”. Theo nhân viên y tế thôn nói trên có nhiều biện pháp tránh thai và dụng cụ phòng tránh thai ở trạm y tế xã (như thuốc ngừa thai, bao cao su, vòng tránh thai), nhưng các ông chồng không muốn dùng bao cao su và việc tránh thai coi như là trách nhiệm của vợ. Anh nhân viên y tế thôn này cũng cho biết anh thích công việc mình đang làm vì nhờ đó mọi người trong cộng đồng tôn trọng anh tuy nhiên nó mất nhiều thời gian. Anh nói ngoài việc làm y tế thôn anh ta cũng có gia đình, vợ con và công việc đồng áng phải gánh vác.

Trong những năm gần đây, để đáp ứng sở nguyện của nhiều phụ nữ dân tộc thiểu số muốn sinh tại nhà, tỉnh đã liên tục tuyển dụng và đào tạo nhiều cô đỡ thôn buôn cho các thôn nằm sâu, xa. Vị trí cô đỡ thôn được nhận một khoản thù lao là 200.000 đồng một tháng. Ban đầu, việc đào tạo, tập huấn và hỗ trợ tài chính do UNFPA và UNICEF cung cấp. Gần đây việc này nằm trong Chương trình MTQG về Y tế. Hiện tại, có 84 cô đỡ thôn được đào tạo (xấp xỉ 10 phần trăm tổng số 870 thôn trong toàn tỉnh). Hầu hết các cô đỡ thôn là nữ thanh niên trẻ người dân tộc thiểu số được lựa chọn từ địa phương. Ở những thôn không có cô đỡ thôn làng, vai trò này do nhân viên y tế xã đảm nhiệm.

Cô đỡ thôn làng có trách nhiệm cung cấp thông tin và tư vấn chăm sóc sức khỏe sinh sản, hỗ trợ sinh con tại nhà, tư vấn chăm sóc và dinh dưỡng cho bà mẹ và sơ sinh, hỗ trợ đăng ký khai sinh khi cần. Cùng với nhân viên y tế thôn, đội ngũ này cũng trợ giúp trong việc chuyển bệnh nhân ra trạm y tế xã hoặc lên tuyến trên trong những trường hợp cấp cứu hoặc sinh khó. Với các trường hợp sinh tại nhà, cô đỡ và nhân viên y tế thôn được cấp các túi đẻ sạch để trợ giúp.

Cán bộ y tế huyện và xã đều đồng ý rằng cô đỡ thôn làng được đào tạo có vai trò và đóng góp quan trọng trong vấn đề an toàn cho các ca sinh đẻ tại nhà. Hiệu quả hoạt động của các cô đỡ không đồng đều, một số nơi tốt nhưng cũng có nơi kém hơn. Ở một vài địa phương các cô đỡ thôn làng sau khi được đào tạo, trở về địa phương lại được chuyển làm các công việc khác trong xã. Kinh nghiệm thực tế cho thấy việc duy trì mức độ nhiệt tình công việc và hỗ trợ hàng ngày cho cô đỡ thôn làng là vấn đề khó, phụ thuộc vào sự sâu sát cán bộ y tế xã và nguồn ngân sách chi phụ cấp cho đội ngũ này cũng như

các hoạt động đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ khác. Hiện vẫn chưa có điều tra, đánh giá chuyên sâu nào được thực hiện đối với hiệu quả hoạt động của các cô đỡ thôn làng được đào tạo. Tương tự như vậy, cũng chưa có đánh giá nào được thực hiện cho vấn đề hiệu quả sử dụng túi đỡ đẻ sạch.

6.2.5 Nước sinh hoạt và vệ sinh nông thôn

Bảng 6.5 là tổng hợp một số chỉ tiêu về nước sinh hoạt và vệ sinh nông thôn. Chất lượng và độ tin cậy của những số liệu này đã được cải thiện nhiều kể từ khi ban hành bộ chỉ số và hệ thống giám sát NSVSMT quốc gia. Tất cả các huyện và xã ở Kon Tum đều có bộ số liệu hoàn chỉnh về các chỉ số yêu cầu (Phụ lục 1.36). Tỷ lệ người dân nông thôn sử dụng nước sinh hoạt hợp vệ sinh tăng từ 70,8 phần trăm năm 2010 lên 75,2 phần trăm năm 2012. Như đã đề cập trong Phần 2.2.10 và Bảng 2.2, tỷ lệ này tương đương với mức bình quân chung của các tỉnh khác ở Tây Nguyên, tuy nhiên tỷ lệ người dân dùng nước sạch theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế ở Kon Tum (12 phần trăm năm 2012) lại thấp hơn các tỉnh trong khu vực.

Bảng 6.5 Các chỉ tiêu nước sinh hoạt và vệ sinh nông thôn, 2010, 2011 & 2012 (%)

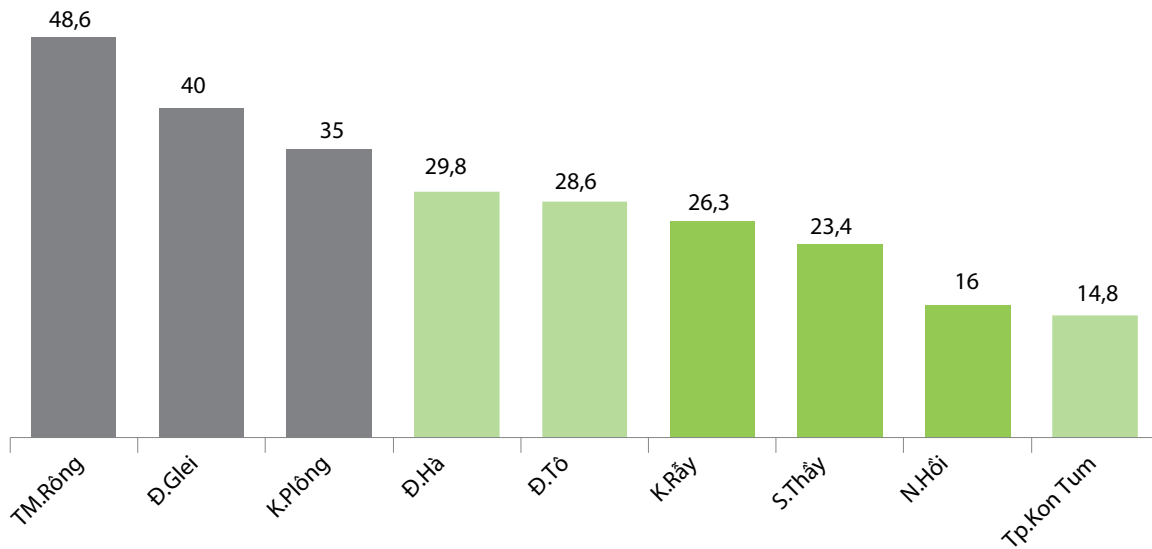
Chỉ tiêu		Năm		
		2010	2011	2012
1	Dân số nông thôn được tiếp cận nước sinh hoạt hợp vệ sinh	70,79	72,69	75,22
2	Dân số nông thôn sử dụng nước sạch theo tiêu chuẩn Bộ Y tế	11,44	11,62	12,0
3	Trường học có nước sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh	87,04	87,86	90,44
4	Trạm y tế có nước sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh	90,12	93,82	97,53
5	Chợ có nước và nhà tiêu hợp vệ sinh		50	66,67
6	Trụ sở UBND xã, thị trấn có nước và nhà tiêu hợp vệ sinh	83,95	92,59	93,30
7	Hộ gia đình nông thôn có nhà tiêu hợp vệ sinh	33,61	37,06	39,51
8	Hộ gia đình nông thôn có chuồng trại hợp vệ sinh	26,56	28,71	31,23
9	Làng nghề có hệ thống xử lý rác thải	0	0	
10	Hệ thống cấp nước tập trung hoạt động bền vững	55,33	61,14	
11	Các loại mô hình quản lý cấp nước tập trung:			
	• Quản lý cộng đồng	99,42	99,43	
	• Trung tâm NSVSMT tỉnh quản lý	0,58	0,57	

Nguồn: Trung tâm NSVSMT (2013) – số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

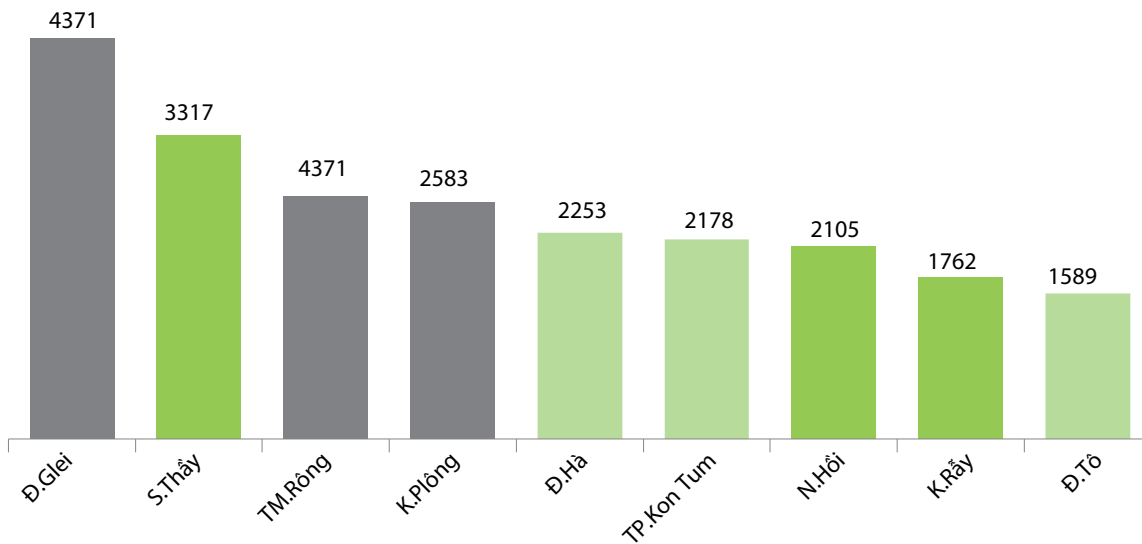
Trong địa bàn Kon Tum, có sự khác biệt tương đối lớn về tỷ lệ và số người vẫn chưa được dùng nước sinh hoạt an toàn giữa các huyện (Hình 6.9). Tỷ lệ này cao nhất là ở huyện Tu Mơ Rông (48,6 phần trăm), Đăk Glêi (40 phần trăm) và Kon Plông (35 phần trăm). Tuy nhu cầu cần tăng tỷ lệ sử dụng nước hợp vệ sinh rất lớn tại các khu vực sâu, xa, song cũng cần nâng cao số lượng người

sử dụng. Một vài huyện kể trên có số lượng lớn người dân nông thôn chưa sử dụng nước hợp vệ sinh, cùng với đó là một số xã ngoại ô thuộc địa bàn Tp. Kon Tum (Hình 6.10). Khoảng 60 phần trăm người dân nông thôn chưa sử dụng nước hợp vệ sinh nằm tại các huyện Đăk Hà, Đăk Glêi, Tu Mơ Rông và các xã vùng ven Tp. Kon Tum.

Hình 6.9 Tỷ lệ người dân nông thôn chưa sử dụng nước hợp vệ sinh, 2011 (%)



Hình 6.10 Số người dân nông thôn chưa sử dụng nước hợp vệ sinh, 2011 (người)



Nguồn: Trung tâm NSVSMNT – số liệu hệ thống theo dõi.

Có hai loại công trình cấp nước chính trên các địa bàn nông thôn: (i) các hệ thống nước tự chảy có bể chứa và các đường ống dẫn tới hộ, nhóm hộ gia đình (Khung số 6.2); và (ii) giếng đào, giếng khoan. Trong những năm vừa qua, với việc mở rộng và thâm canh các vụ cây công nghiệp hàng hóa, nhiều trang trại đã tiến hành đào giếng để lấy nước phục vụ cho sản xuất. Trong khi đó, ở

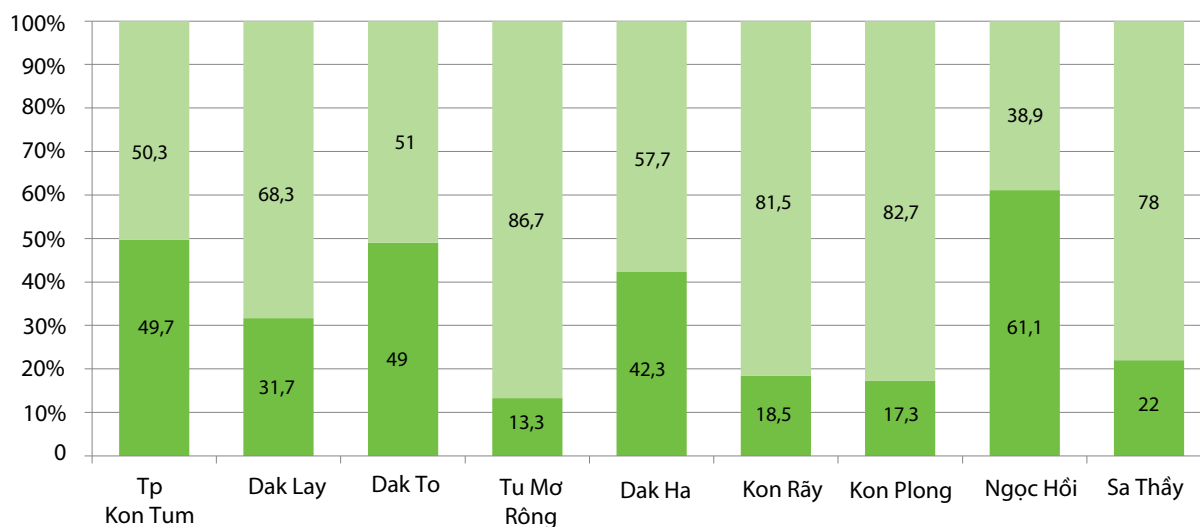
nhiều địa phương người dân vẫn phụ thuộc vào các nguồn nước tự nhiên như sông, suối và nước mưa. UNICEF gần đây đã tiến hành hỗ trợ áp dụng một số kỹ thuật lọc và xử lý nước sinh hoạt cho các hộ với chi phí thấp (vd: tại huyện Tu Mơ Rông), tuy nhiên những hệ thống này không nằm trong Chương trình MTQG về NSVSMNT.

Khung 6.2 Vận hành và bảo trì các hệ thống cấp nước sinh hoạt

Theo Trung tâm NSVSMT tỉnh, hiện trên địa bàn có khoảng 350 hệ thống nước tự chảy cung cấp khoảng 75 phần trăm tổng lượng nước sinh hoạt. Tất cả các hệ thống này đều do chính quyền các địa phương và cộng đồng quản lý. Một trong các ưu tiên lớn tới đây của ngành là đảm bảo duy trì hoạt động của những công trình đang sử dụng, đồng thời mở rộng phạm vi cấp nước trên các địa bàn khó khăn. Hiện tại chỉ có 3 công trình cấp nước tập trung có thu phí sử dụng. Với những công trình nhỏ hơn, trước đây đã triển khai áp dụng thu phí (5.000đ một hộ một tháng) tuy nhiên không có hiệu quả. Vì vậy, công tác vận hành & bảo trì công trình do cộng đồng quản lý phụ thuộc vào ngân sách do huyện phân bổ cũng như đóng góp của người dân địa phương. Trung tâm NSVSMT hàng năm giao cho mỗi huyện 70 triệu đồng cho vận hành & bảo trì các công trình trong huyện. Tùy theo hình hình thực tế, chính quyền các huyện sẽ bổ sung kinh phí cho việc này trong trường hợp cần thiết.

Tỷ lệ hộ gia đình nông thôn có nhà tiêu hợp vệ sinh đã tăng từ 33,6 phần trăm trong năm 2010 lên 39,5 phần trăm năm 2012. Điều đó đồng nghĩa với việc trong năm 2012 khoảng 41.500 trong số 68.500 hộ gia đình nông thôn không có nhà tiêu hợp vệ sinh. Hơn nữa ở đây tỷ lệ này giữa các huyện lại có sự khác biệt tương đối, trong đó tỷ lệ cao nhất là ở Tu Mơ Rông (86,7 phần trăm), tiếp theo là tới các huyện Kon Plông, Kon Rẫy, Sa Thầy và Đăk Glei (Hình 6.11). Những con số vừa nêu cho thấy mối quan ngại về sức khỏe và bệnh tật liên quan tới nhà tiêu không hợp vệ sinh và thói quen phóng uế bừa bãi của người dân vẫn còn là vấn đề khá phổ biến ở Kon Tum.

Hình 6.11 Tỷ lệ hộ gia đình nông thôn có và không có nhà tiêu hợp vệ sinh theo khu vực hành chính, 2011 (%)

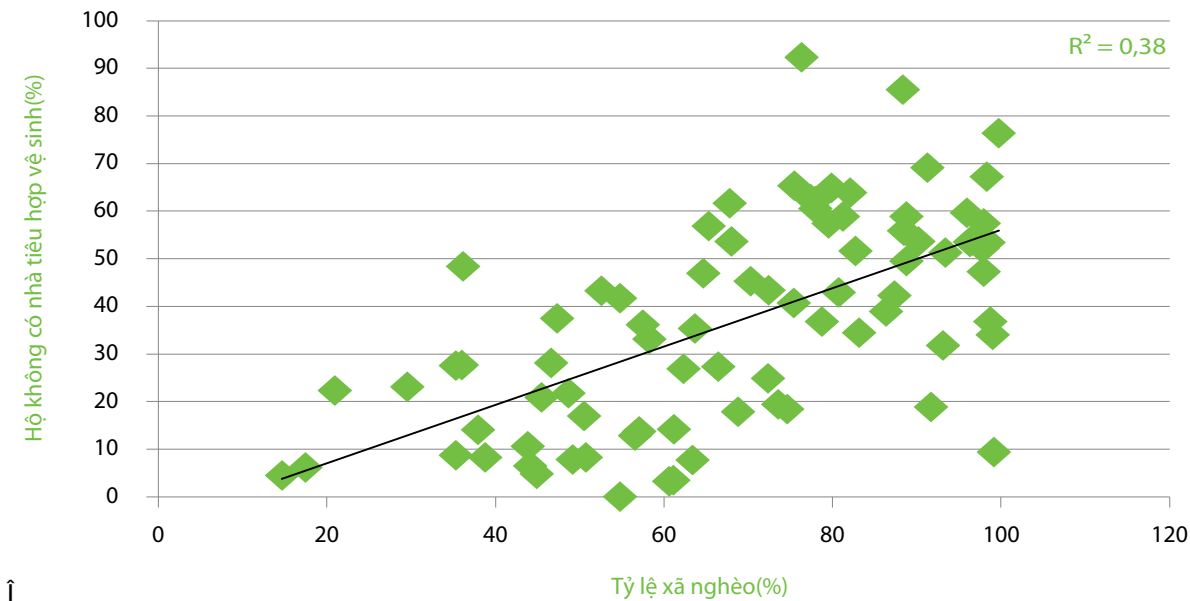


Nguồn: Trung tâm NSVSMT (2012) – Hệ thống giám sát NSVSMT

Có mối quan hệ tương đối mật thiết giữa tỷ lệ đói nghèo và tỷ lệ các hộ không có nhà tiêu hợp vệ sinh (Hình 6.12). Con số này có xu hướng cao hơn trên các xã vùng sâu, xa thuộc khu vực đặc biệt khó khăn (khu vực III) với mức trung bình

vào khoảng 78 phần trăm trong năm 2011. Cũng theo số liệu của năm 2011, gần một nửa (46 phần trăm) trong số 81 xã trên địa bàn tỉnh có ít hơn 25 phần trăm số hộ có nhà tiêu hợp vệ sinh.

Hình 6.12 Tỷ lệ xã nghèo và phần trăm số hộ gia đình không có nhà tiêu hợp vệ sinh, 2011



Nguồn: Trung tâm NSVSMT (2012) – Hệ thống giám sát NSVSMT

Trong vài năm vừa qua, Chương trình MTQG về Nước sạch & VSMTNT và nhiều dự án của nhà tài trợ cũng như của các tổ chức Phi chính phủ (NGO), nhiều sáng kiến đã được đưa ra thực hiện nhằm nâng cao chất lượng và hiệu quả của các hoạt động trong lĩnh vực vệ sinh nông thôn ở Kon Tum. Bắt đầu từ năm 2008, Kon Tum là tỉnh đầu tiên tiến hành thử nghiệm cách tiếp cận ‘vệ sinh tổng thể do cộng đồng làm chủ’ (CLTS) tại nhiều xã. Cách tiếp cận CLTS cũng được các nhà tài trợ và tổ chức Phi Chính Phủ (NGO) khuyến cáo nên áp dụng rộng rãi trong Chương trình MTQG về Nước sạch và VSMTNT.

Theo một báo cáo đánh giá các mô hình thí điểm về vệ sinh tổng thể do cộng đồng làm chủ (CLTS)⁵⁰ tại Kon Tum và một số tỉnh khác của tổ chức Quản lý Môi trường Sức khỏe, tuy bước đầu mô hình CLTS đã có nhiều kết quả tích cực, song việc nhân rộng cách tiếp cận mô hình CLTS vẫn gặp phải nhiều khó khăn, thách thức:

- Thứ nhất, tại các địa bàn thử nghiệm, các xã và thôn có điều kiện khá giả đã có sự hưởng ứng tốt hơn với mô hình CLTS, trong khi đó việc chấp nhận mô hình này ở các xã nghèo còn khá hạn chế. Cần tiếp tục có sự tìm hiểu nhằm nắm bắt được những yếu tố về kinh tế-xã hội và văn hóa-xã hội ảnh hưởng tới việc khuyến khích nhân rộng mô hình CLTS

tại các xã có điều kiện khó khăn hơn.

- Thứ hai, những nỗ lực trong tăng cường chuỗi cung cấp vệ sinh cho tới nay vẫn chỉ có kết quả hạn chế và không tạo nhiều sự thay đổi trong thị trường và nhu cầu về cơ sở vật chất cho vệ sinh. Kiến nghị đưa ra ở đây là cần tiếp tục có những nghiên cứu nhằm hiểu được những hạn chế trong các hoạt động cung cấp cơ sở vật chất cho vệ sinh và tìm ra những giải pháp để tăng cường lĩnh vực này.
- Thứ ba, việc triển khai cách tiếp cận CLTS ở cộng đồng là một tiến trình đòi hỏi nhiều thời gian và nguồn nhân lực thực hiện. Đã có một số câu hỏi đặt ra về hiệu quả chi phí cũng như khả năng nhân rộng của mô hình này. Tại hầu hết các tỉnh, năng lực hướng dẫn thực hiện CLTS chỉ tập trung ở một vài cán bộ cấp tỉnh, huyện, trong khi đó việc nhân rộng mô hình này lại phụ thuộc vào việc đào tạo được một số lượng lớn các hướng dẫn viên ở cộng đồng.

Vấn đề cuối cùng nêu trên đặt ra một câu hỏi làm thế nào để những cách tiếp cận dẫn tới sự thay đổi mạnh mẽ về vệ sinh như mô hình CLTS có thể được nhân rộng và triển khai trên toàn bộ 81 xã và 870 buôn làng ở Kon Tum. Trong Chương trình MTQG về vệ sinh hiện nay trách nhiệm thông tin, tuyên truyền, giáo dục (IEC) được giao cho Trung tâm Y tế Dự phòng của tỉnh, vì vậy sẽ là trách nhiệm của trạm y tế ở dưới địa bàn xã và tiếp

50 HEMA & WSP (2013) Đánh giá định tính các phương pháp tiếp cận theo chương trình trong lĩnh vực vệ sinh ở Việt Nam.

đó là của nhân viên, cộng tác viên y tế và dinh dưỡng. Tuy nhiên, như trên đã nêu khối lượng công việc mà đội ngũ này ở cơ sở phải gánh vác là rất nhiều. Trong Chương trình MTQG về Nước sạch và VSMTNT giai đoạn 2006-2010, khoảng 5,9 phần trăm chi phí được dành cho công tác thông tin, giáo dục và truyền thông (Bảng 6.4)⁵¹. Ý kiến của Trung tâm NSVSMT trong các buổi thảo luận cho biết chỉ khoảng 6,5 phần trăm ngân sách của Chương trình MTQG của ngành được giao cho các hoạt động sự nghiệp trong đó bao gồm thông tin, giáo dục, truyền thông (IEC), vận hành, bảo trì và theo dõi, đánh giá.

6.3 Ưu tiên và kiến nghị

Quy hoạch phát triển sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của nhân dân tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020 đã đưa ra chi tiết về các mục tiêu và ưu tiên cho ngành y tế trong giai đoạn tới – nội dung của quy hoạch rất cụ thể và có giá trị cao. Kế hoạch của các Chương trình MTQG về y tế, dân số, kế hoạch hóa gia đình, HIV/AIDS và nước sạch VSMT nông thôn cũng đưa ra chi tiết cho những ưu tiên đầu tư và cải thiện chất lượng dịch vụ trong ngành của mình. Báo cáo này không nhắc lại những ưu tiên đã nêu trong các tài liệu nói trên. Thay vào đó, báo cáo sẽ đưa ra một số ý kiến nhận định về chiến lược chung cũng như những kiến nghị cụ thể dựa trên những phân tích mà báo cáo đưa ra.

1) Có chiến lược xác định mục tiêu và phân bổ nguồn lực tốt hơn để giải quyết thực trạng chênh lệch và bất bình đẳng giữa các địa bàn trong tỉnh trong các lĩnh vực dinh dưỡng trẻ em, nước sinh hoạt và vệ sinh

Trong những năm vừa qua, Kon Tum đã có nhiều tiến bộ về các chỉ tiêu chăm sóc sức khỏe trẻ em, nước sạch và vệ sinh trên phạm vi toàn tỉnh. Tuy

nhiên, vẫn tiếp tục có sự chênh lệch giữa các địa bàn, các đơn vị hành chính của tỉnh. Như đã nêu trong Chương 3 của báo cáo, những hình thái khác biệt và chênh lệch trong nội địa bàn Kon Tum cần được cân nhắc khi đặt các mục tiêu đầu tư và phân bổ nguồn lực cho các huyện.

Bảng 6.6 là bộ chỉ tiêu thể hiện mức độ bao phủ (tính theo tỷ lệ) và mật độ bao phủ (tính theo số lượng) của bốn chỉ tiêu chủ yếu: (i) những người không dùng nước sinh hoạt hợp vệ sinh; (ii) các hộ không có nhà tiêu hợp vệ sinh; (iii) trẻ em bị nhẹ cân; và (iv) trẻ em bị thấp còi. Bảng số liệu cho thấy cần có sự nhìn nhận một cách tổng thể để có thể đặt ra các ưu tiên cho phân bổ nguồn lực. Ví dụ: tuy tỷ lệ trẻ bị thấp còi cao nhất là ở Tu Mơ Rông, Kon Plông và Kon Rẫy, nhưng số lượng trẻ em bị thấp còi ở các huyện này lại là thấp nhất; ngược lại, tuy tại Tp. Kon Tum và huyện Đăk Hà có tỷ lệ này thấp nhất, song số lượng trẻ thấp còi tại hai địa bàn này lại cao nhất. Tương tự như vậy với chỉ tiêu về số lượng các hộ không có nhà tiêu hợp vệ sinh cũng như trong các chỉ tiêu khác xét ở một mức nào đó.

Xét về mức độ bao phủ, điểm đáng lưu ý ở đây là 59,2 phần trăm số người không được dùng nước hợp vệ sinh tập trung ở bốn huyện (Đăk Hà, Đăk Gle, Tu Mơ Rông và Tp. Kon Tum); 56,7 phần trăm số hộ nông dân không có nhà tiêu hợp vệ sinh nằm ở Sa Thầy, Tp. Kon Tum, Đăk Hà và Đăk Gle; 59,5 phần trăm trẻ bị nhẹ cân tại Tp. Kon Tum, Đăk Hà, Đăk Gle và Sa Thầy; trong khi đó 57,6 phần trăm trẻ bị thấp còi tập trung tại Tp. Kon Tum, Đăk Hà, Sa Thầy và Đăk Tô. Các hình thái tập trung của những chỉ tiêu trên đây mang cả những yếu tố thành thị-nông thôn, giao thông thuận lợi-vùng sâu, vùng xa và địa bàn khá giả-địa bàn khó khăn trong nội địa bàn tỉnh. Một điểm rõ ràng nữa đó là tỷ lệ của người dân tộc thiểu số ở những chỉ tiêu trên cao hơn so với người Kinh mặc dù không có số liệu tách riêng theo từng dân tộc để khẳng định chắc chắn xu hướng này trong một vài chỉ số.

51 UBND tỉnh (2011) Báo cáo thực hiện các Chương trình Mục tiêu Quốc gia 2001-2010.

Bảng 6.6 Phân loại các huyện theo các chỉ tiêu suy dinh dưỡng trẻ em, nước sinh hoạt và vệ sinh

Tỷ lệ người dân nông thôn không dùng nước sinh hoạt an toàn (%)		Số người dân nông thôn không sử dụng nước sinh hoạt an toàn		Tổng hợp phân loại	
Tu Mơ Rông	48,6	Đắk Hà	14.422	Tu Mơ Rông	4
Đắk Glei	40	Đắk Glei	14.148	Đắk Glei	4
Kon Plông	35	Tu Mơ Rông	11.834	Đắk Hà	5
Đắk Hà	29,8	Tp. Kon Tum	8.900	Kon Plông	10
Đắk Tô	28,6	Sa Thầy	8.245	Đắk Tô	11
Kon Rẫy	26,3	Đắk Tô	8.198	Sa Thầy	12
Sa Thầy	23,4	Kon Plông	7.450	Tp. Kon Tum	13
Ngọc Hồi	16	Ngọc Hồi	5.344	Kon Rẫy	15
Tp. Kon Tum	14,8	Kon Rẫy	4.803	Ngọc Hồi	16
Tỷ lệ hộ nông thôn không có nhà tiêu hợp vệ sinh (%)		Số nông thôn không có nhà tiêu hợp vệ sinh		Tổng hợp phân loại	
Tu Mơ Rông	86,7	Sa Thầy	6.461	Sa Thầy	5
Kon Plông	82,7	Tp. Kon Tum	6.338	Tu Mơ Rông	6
Kon Rẫy	81,5	Đắk Hà	5.923	Kon Plông	8
Sa Thầy	78,0	Đắk Glei	5.746	Đắk Glei	9
Đắk Glei	68,3	Tu Mơ Rông	4.597	Đắk Hà	9
Đắk Hà	57,7	Kon Plông	4.318	Kon Rẫy	10
Đắk Tô	51,0	Kon Rẫy	3.417	Tp. Kon Tum	10
Tp. Kon Tum	50,3	Đắk Tô	3.301	Đắk Tô	15
Ngọc Hồi	38,9	Ngọc Hồi	3.035	Ngọc Hồi	18
Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị nhẹ cân (%)		Số trẻ dưới 5 tuổi bị nhẹ cân		Tổng hợp phân loại	
Tu Mơ Rông	36,4	Tp. Kon Tum	2.756	Đắk Glei	6
Kon Plông	33,1	Đắk Hà	1.874	Tu Mơ Rông	7
Đắk Glei	29,2	Đắk Glei	1.462	Sa Thầy	9
Kon Rẫy	26,1	Sa Thầy	1.340	Đắk Hà	9
Sa Thầy	24,6	Đắk Tô	1.199	Tp. Kon Tum	10

Đắk Tô	23,6	Tu Mơ Rông	1.158	Kon Plông	10
Đắk Hà	22,2	Ngọc Hồi	1.015	Đắk Tô	11
Ngọc Hồi	19,8	Kon Plông	920	Kon Rẫy	13
Tp. Kon Tum	18,0	Kon Rẫy	763	Ngọc Hồi	15
Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị thấp còi (%)		Số trẻ dưới 5 tuổi bị thấp còi		Tổng hợp phân loại	
Tu Mơ Rông	42,0	Tp. Kon Tum	3.613	Tu Mơ Rông	8
Kon Plông	40,8	Đắk Hà	2.094	Đắk Tô	8
Kon Rẫy	36,9	Sa Thầy	1.945	Sa Thầy	8
Đắk Tô	36,7	Đắk Tô	1.866	Tp. Kon Tum	10
Sa Thầy	35,7	Ngọc Hồi	1.758	Đắk Hà	10
Ngọc Hồi	34,3	Đắk Gleï	1.708	Kon Plông	10
Đắk Gleï	34,1	Tu Mơ Rông	1.336	Ngọc Hồi	11
Đắk Hà	24,8	Kon Plông	1.134	Kon Rẫy	12
Tp. Kon Tum	23,6	Kon Rẫy	1.079	Đắk Gleï	13

Phân tích nói trên cho thấy việc phân bổ nguồn lực nên được tính theo bình quân đầu người, cụ thể ở đây là: theo mật độ dân số mà mỗi chỉ tiêu bao phủ, thay vì căn cứ vào tỷ lệ bình quân theo địa bàn. Cách tính vừa nêu cần cân nhắc đến các yếu tố địa lý xa xôi của các huyện, xã, thôn do chi phí giao dịch ở những địa bàn này cao hơn, đối với cả đơn vị cung cấp dịch vụ và với người thụ hưởng để có thể nhận được dịch vụ.

2) Đảm bảo đủ các nguồn ngân sách cho chi thường xuyên để nâng cao năng lực đáp ứng và chất lượng của các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại cấp cơ sở

Theo Quy hoạch phát triển sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của nhân dân tỉnh Kon Tum (2011-2020), các hoạt động của ngành sẽ tập trung cho việc tăng cường, mở rộng mạng lưới chăm sóc sức khỏe và dịch vụ y tế ở cấp xã, thôn (Phần 6.2.4). Những hạn chế về nguồn tài chính trong ngành y tế bao gồm không đủ vốn sự nghiệp để nâng cao chất lượng và năng lực vươn rộng của các dịch vụ trên thực địa. Đặc

biệt vấn đề hạn chế vốn nằm trong các lĩnh vực: (i) mở rộng và duy trì mạng lưới cộng tác viên địa phương; (ii) chi phí vận hành, bảo trì cho các trạm y tế xã; và (iii) mở rộng áp dụng cách tiếp cận và các hoạt động truyền thông thay đổi Hành vi lồng ghép (IBCC) trên toàn bộ địa bàn tỉnh.

Một số tiến bộ trong việc cung cấp các dịch vụ y tế thời gian qua ở Kon Tum (như: chương trình tiêm chủng cho bà mẹ và trẻ em, bổ sung vi chất dinh dưỡng và đội ngũ các cô đỡ thôn làng có kỹ năng) đều dựa một phần vào khả năng vốn bổ sung từ các nguồn như Chương trình MTQG và các dự án, chương trình ODA (như HEMA, GAVI và Chương trình Kon Tum - Liên hợp quốc).

Tới đây về lâu dài, ngân sách của tỉnh sẽ dần phải đảm nhiệm tất cả nguồn ngân sách chi thường xuyên nói trên. Việc này có liên quan tới mức cân đối giữa ngân sách cho mảng y tế dự phòng, khám chữa bệnh và các chi tiêu cho hai lĩnh vực này. Ở phương diện nói trên, có một điểm đáng lưu ý đó là trong Quy hoạch phát triển sự nghiệp

chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân tỉnh Kon Tum dự kiến tỷ lệ ngân sách phân cho y tế dự phòng sẽ tăng từ 26 phần trăm trong giai đoạn 2006-2010 lên khoảng 30 phần trăm trong giai đoạn 2011-2020 (Phần 6.1.1 & Hình 6.1). Đây là một điều chỉnh sẽ tạo nhiều điều kiện thuận lợi, do việc đảm bảo đủ ngân sách chi thường xuyên là vấn đề vô cùng quan trọng đối với việc thực hiện các mục tiêu nâng cao dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản và bảo đảm sức khỏe cho trẻ em và phụ nữ.

3) Cần có sự hiểu biết rõ hơn theo đặc điểm của từng địa bàn trong tỉnh về những hình thái tử vong trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ và các thói quen trong việc tìm kiếm dịch vụ chăm sóc y tế và sử dụng thẻ bảo hiểm y tế cho trẻ em.

Khuyến nghị đưa ra ở đây là trong thời gian tới nên tiến hành một số đợt điều tra, nghiên cứu nhằm đưa ra những hiểu biết sâu hơn, dựa trên các bằng chứng thực tiễn về những vấn đề quan trọng có liên quan tới chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh làm cơ sở cho việc lập kế hoạch và cung cấp các dịch vụ trong ngành y tế. Trước hết đề xuất nên tiến hành một đợt điều tra xem xét các hình thái nguyên nhân gây tử vong trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ đi cùng với những hành vi, thói quen tìm kiếm chăm sóc y tế của người dân cũng như các hình thức sử dụng bảo hiểm y tế cho trẻ.

Cuộc điều tra nói trên có thể được triển khai trên một địa bàn mẫu gồm hai xã mỗi huyện (cụ thể là 18 xã/phường trên toàn tỉnh và đây là khối lượng mẫu có giá trị về mặt thống kê). Mục tiêu, nhiệm vụ và các vấn đề nghiên cứu cụ thể của điều tra này như sau:

- Thứ nhất, thu thập một bộ số liệu hoàn chỉnh về tử vong mẹ và trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ từ các trạm y tế xã/phường và các trung tâm, bệnh viện y tế huyện; phân tích hình thái các ca tử vong và nguyên nhân gây tử vong. Hiện nay vẫn chưa có sự hiểu biết chính xác về các hình thái tử vong mẹ và trẻ sơ sinh ở các nhóm dân số khác nhau trên toàn tỉnh. Đây là một trong những điểm còn trống về số liệu và sự hiểu biết trên thực tế.
- Kết hợp với điều tra ở cấp thôn (vd: 2 thôn mỗi xã) để hiểu thêm về hình thái của các ca tử vong trẻ em. Đây là vấn đề quan trọng vì dường như một tỷ lệ khá lớn các ca tử vong

mẹ và sơ sinh có can hệ tới việc sinh tại nhà và các trường hợp mang thai không được trạm y tế theo dõi, quản lý.

- Thứ hai, thu thập số liệu thông qua phiếu điều tra hộ gia đình nhằm xác định tần suất sử dụng thẻ bảo hiểm y tế trẻ em (cụ thể như: số lượng thẻ được sử dụng một hoặc nhiều lần hoặc không được sử dụng lần nào); phân tích các hình thức sử dụng thẻ bảo hiểm y tế trẻ em (cụ thể như: mục đích sử dụng, mức cân đối giữa dùng thẻ cho việc khám chữa định kỳ và khám chữa khi bị đau ốm vv..) và những yếu tố ảnh hưởng tới việc sử dụng thẻ (vd: lý do không sử dụng thẻ và chi phí 'phụ' để được khám, chữa bệnh).
- Một trong những mục tiêu của đợt điều tra này là để hiểu rõ hơn tác động của bảo hiểm y tế trẻ em lên các hành vi, thói quen đi tìm dịch vụ y tế của người dân và khả năng tiếp cận các dịch vụ khám, chữa bệnh, nhất là phụ nữ và trẻ em người dân tộc thiểu số. Gần đây, một nghiên cứu được thực hiện tại Kon Tum cho thấy tuy thẻ bảo hiểm y tế giúp người dân tiếp cận dễ hơn với các dịch vụ khám, chữa bệnh, song những yếu tố liên quan như văn hóa, khoảng cách và chi phí đi lại v.v.. vẫn là những rào cản cho việc sử dụng thẻ bảo hiểm y tế của người nghèo⁵². Tuy nhiên, nội dung của nghiên cứu vừa nêu không bao gồm bảo hiểm y tế cho trẻ em.

4) Mở rộng mạng lưới các cô đỡ thôn bản được đào tạo đồng thời tiến hành một đợt đánh giá năng lực hoạt động của các cô đỡ và hiệu quả sử dụng túi đỡ đẻ sạch để từ đó xác định cụ thể các yêu cầu nâng cao năng lực cần thiết trong lĩnh vực này

Sở Y tế cho biết hiện đang dự kiến sẽ mở rộng mạng lưới cô đỡ thôn bản được đào tạo trong thời gian tới. Ở thời điểm hiện tại, sẽ rất hữu ích nếu tiến hành một đợt điều tra định lượng về hiệu quả hoạt động của các cô đỡ thôn bản để tìm ra những vấn đề cần giải quyết trong các lớp đào tạo tiếp theo và trong việc mở rộng mạng lưới này. Như đã kiến nghị trong phần 4.2.2, nghiên cứu cần xem xét những cách thức qua đó có sự phối hợp và lôi kéo sự tham gia nhiều của

⁵² Castel, P. (2009) Bảo hiểm y tế: Việc sử dụng thẻ bảo hiểm y tế của người nghèo – các vấn đề về hiệu quả và công bằng tại tỉnh Kon Tum.

các bà mẹ vườn truyền thống trong hoạt động của các chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản tại các cộng đồng người dân tộc thiểu số. Việc này cũng cần kết hợp với đánh giá hiệu quả sử dụng của các túi đỡ đẻ sạch – một vấn đề cho tới nay vẫn chưa được điều tra, xem xét.

5) Điều chỉnh các chương trình chăm sóc dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em để phù hợp hơn với bối cảnh đặc thù và đáp ứng nhu cầu của các gia đình đồng bào dân tộc thiểu số

Chương 4 của báo cáo đã tiến hành phân tích chi tiết những yếu tố ảnh hưởng tới khả năng cung ứng lương thực và dinh dưỡng cho trẻ em, phụ nữ của các hộ gia đình. Đối với nhiều hộ nghèo, nhất là hộ gia đình dân tộc thiểu số, việc thiếu tiền mặt ở một vài thời điểm khó khăn trong năm cũng đồng nghĩa với việc số tiền họ đi làm thuê chỉ dành để mua lương thực chứ không đủ để mua các loại thức ăn dinh dưỡng. (Phần 4.1.1). Thực trạng các nhóm dân tộc thiểu số bản địa ở Tây Nguyên không có thói quen canh tác vườn hộ, có ảnh hưởng tiêu cực tới khả năng cung cấp thực phẩm cho gia đình và giảm đi nguồn thực phẩm quan trọng, thường xuyên cho phụ nữ và trẻ em (Phần 4.1.5). Các nguồn thực phẩm lấy từ rừng hiện vẫn là nguồn dinh dưỡng quan trọng ở nhiều nơi, song trữ lượng của các nguồn này đang ngày càng cạn kiệt và trở nên khan hiếm (Phần 4.1.6). Một điểm cũng đáng lưu ý là việc nuôi con bằng sữa mẹ vẫn là một tập quán phổ biến ở hầu hết các nhóm dân tộc thiểu số, nhất là trên các khu vực nông thôn và điều đó đã tạo ra một tình huống có những nhiều điều kiện tương đối thuận lợi (Phần 4.1.6).

Điều rõ ràng ở đây là cần ưu tiên tăng cường dinh dưỡng cho các bà mẹ nuôi con nhỏ và nâng cao giá trị dinh dưỡng và sự đa dạng trong bữa ăn của các gia đình nghèo. Bổ sung vi chất dinh dưỡng là một trong những vấn đề quan trọng và thành quả đạt được trong thời gian qua cần được tiếp tục duy trì. Các phương pháp và mô hình trình diễn dinh dưỡng được triển khai trong Chương trình MTQG chưa có tính khả thi áp dụng đối với một số hộ gia đình do các lý do về điều kiện kinh tế (cụ thể như không đủ tiền mua loại thức ăn theo yêu cầu) hoặc không phù hợp về văn hóa (sở thích món ăn). Nhiều nhóm dân tộc thiểu số vẫn muốn đi lấy rau rừng thay vì mua ở chợ hoặc tự trồng trong vườn nhà. Đây là ví dụ điển hình về sự tương tác của các yếu tố văn hóa

và kinh tế.

Với tình hình như vậy, khuyến nghị đưa ra là cần tập trung nhiều nỗ lực hơn nữa trong việc thích ứng hoạt động của các chương trình dinh dưỡng cho phù hợp với bối cảnh và nhu cầu của các gia đình dân tộc thiểu số. Đây không phải là việc dễ dàng. Sự thành công của hoạt động khuyến nông trong việc khuyến khích canh tác vườn hộ cho tới nay vẫn chỉ có mức độ ở nhiều địa phương, chính vì vậy đây chưa hẳn là cách duy nhất để tăng cường vấn đề này. Tuy nhiên, do đây là vấn đề có tầm quan trọng lớn nên cần có những nghiên cứu hành động một cách chi tiết, cụ thể.

6) Tăng cường các phương pháp tiếp cận tổng hợp trong lập kế hoạch và quản lý tài nguyên nước

Tây Nguyên được cho là 'điểm nóng' về biến đổi khí hậu (Phần 2.1.1). Toàn bộ khu vực đã bắt đầu phải chịu những đợt thiếu nước, khô hạn bất thường. Sự thay đổi nhiệt độ và lượng mưa có thể tác động lớn tới các điều kiện cây trồng cho một số loại cây công nghiệp hàng hóa quan trọng và các vụ cây lương thực trên khu vực, ảnh hưởng xấu đến sinh kế của người dân và nền kinh tế nông nghiệp. Các hộ nông dân người dân tộc thiểu số sẽ ngày càng trở nên dễ bị tổn thương do lượng mưa và thời kỳ khô hạn hàng năm thay đổi bất thường trong khi họ vẫn còn phụ thuộc nhiều vào một nền nông nghiệp dựa theo thời tiết và các hoạt động canh tác trên đất dốc.

Theo dự báo, trong những năm tới áp lực về nguồn nước ở Kon Tum sẽ gia tăng và mức độ ngày càng gay gắt hơn do nhu cầu và sự cạnh tranh nguồn nước tăng mạnh, kèm với đó là ảnh hưởng của biến đổi khí hậu. Trước tình hình đó, tình cần đặc biệt tập trung chỉ đạo công tác lập kế hoạch và quản lý nguồn nước nhằm đáp ứng nhu cầu cấp cho nước sinh hoạt, sản xuất nông nghiệp và thủy điện. Các chiến lược đưa ra phải có sự phù hợp để đa dạng và tối ưu hóa vấn đề cấp nước sinh hoạt cho các hộ gia đình nông thôn; ví dụ như khuyến khích áp dụng các kỹ thuật xử lý, thu, chứa nước có chi phí thấp để bổ sung cho các hệ thống cấp nước sinh hoạt tập trung tại những nơi đông dân cư.

CHƯƠNG

7

GIÁO DỤC VÀ PHÁT TRIỂN



CHƯƠNG 7. GIÁO DỤC VÀ PHÁT TRIỂN

7.1 Khung chính sách và chương trình

Bảng 7.1 dưới đây tóm lược các chính sách, chương trình được liệt kê trong Chương trình Hành động Quốc gia vì trẻ em (2012-2020), trong đó bao gồm các hợp phần chính và dự trù ngân sách. Có thể thấy rõ ưu tiên của Chính phủ trong giai đoạn tới đây bao gồm: (i) mở rộng phổ cập

giáo dục ở bậc học mầm non; (ii) củng cố những thành tựu đã đạt được trong công tác phổ cập giáo dục tiểu học, trung học cơ sở và mở rộng phổ cập giáo dục cho trung học phổ thông; (iii) tăng khả năng tiếp cận và chất lượng giáo dục cho đồng bào dân tộc thiểu số (bao gồm các chính sách cụ thể về dạy và học tiếng dân tộc và phát triển giáo dục cho các dân tộc rất ít người).

Bảng 7.1 Các chính sách và chương trình về giáo dục nằm trong Quyết định 1555/QĐ-TTg (2012) về: Chương trình hành động quốc gia về trẻ em giai đoạn 2012-2020

Giáo dục phổ thông	Quyết định số 1210/QĐ-TTg (05/09/12) phê duyệt Chương trình MTQG về giáo dục và đào tạo giai đoạn 2012-2015. Hợp phần: Dự án 1: Hỗ trợ phổ cập giáo dục mầm non năm tuổi, xóa mù chữ và chống tái mù chữ, duy trì kết quả phổ cập tiểu học, thực hiện phổ cập giáo dục trung học cơ sở đúng độ tuổi và hỗ trợ phổ cập giáo dục trung học; Dự án 2: Tăng cường dạy và học ngoại ngữ trong hệ thống giáo dục quốc dân; Dự án 3: Hỗ trợ giáo dục dân tộc thiểu số, miền núi và vùng khó khăn; Dự án 4: Nâng cao năng lực cán bộ quản lý Chương trình và giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình. Nguồn ngân sách: Ngân sách trung ương 80,9% (95% chi sự nghiệp / 5% chi đầu tư phát triển); Ngân sách địa phương 16,2%; Các nguồn ngân sách khác 2,8%. Vốn cho các Dự án: Dự án 1 (19%), Dự án 2 (27%), Dự án 3 (53%), Dự án 4 (1%).
Giáo dục mầm non	Quyết định số 239/QĐ-TTg (ngày 09/02/10) phê duyệt đề án phổ cập giáo dục mầm non cho trẻ em năm tuổi giai đoạn 2010-2015. Quyết định số 60/QĐ-TTg (ngày 26/10/11) Quy định một số chính sách phát triển giáo dục mầm non giai đoạn 2011 - 2015. Hợp phần: Dự án 1: Xây dựng phòng học, phòng chức năng theo quy định của Điều lệ trường mầm non; Dự án 2: Mua sắm trang thiết bị, đồ chơi; Dự án 3: Đào tạo, bồi dưỡng giáo viên và hỗ trợ trẻ em nghèo; Dự án 4: Xây dựng trường mầm non đạt chuẩn quốc gia cho các huyện khó khăn. Nguồn ngân sách: Ngân sách trung ương 81% (21% Chi thường xuyên) / 39,7% chi đầu tư phát triển / 19,6% Chương trình MTQG về giáo dục / 19,3% ODA) và 19% các nguồn kinh phí khác (bao gồm học phí công lập, học phí trường ngoài công lập, Tài trợ, đóng góp của cộng đồng trong và ngoài nước).
Giáo dục dân tộc thiểu số	Nghị định 82/NĐ-CP (ngày 15/07/10) quy định về việc dạy và học chữ viết, tiếng nói của dân tộc thiểu số trong các cơ sở giáo dục phổ thông và trung tâm giáo dục thường xuyên. Quyết định số 2123/QĐ-TTg (ngày 22/11/10) phê duyệt Đề án Phát triển giáo dục đối với các dân tộc rất ít người giai đoạn 2010 – 2015 Hợp phần của Quyết định 2123: Đẩy mạnh công tác truyền thông nâng cao nhận thức về sự cần thiết phải phát triển giáo dục đối với các dân tộc rất ít người; Đầu tư, xây dựng cơ sở vật chất cho các điểm trường tiểu học tại thôn làng có học sinh dân tộc rất ít người; Nâng cao năng lực cho đội ngũ giáo viên, cán bộ quản lý giáo dục ở các cơ sở giáo dục có học sinh dân tộc rất ít người; Xây dựng, triển khai và giám sát thực hiện chính sách hỗ trợ trẻ em, học sinh, sinh viên các dân tộc rất ít người. Nguồn ngân sách: Ngân sách trung ương 99%; Xã hội hóa 1%.

Điểm đáng lưu ý là theo hướng dẫn của trung ương 53 phần trăm nguồn vốn Chương trình MTQG về giáo dục và đào tạo được phân cho Dự án 3 về hỗ trợ giáo dục cho các vùng dân tộc thiểu số, miền núi và khu vực khó khăn. Điều đó thể hiện trọng tâm ưu tiên dành cho dự án này. Trong khi đó 27 phần trăm được phân cho Dự án 2 về dạy và học ngoại ngữ và 19 phần trăm cho Dự án 1 trong đó bao gồm phổ cập giáo dục cho các bậc học từ mầm non cho tới trung học. Theo dự kiến, 81 phần trăm ngân sách cho phổ cập giáo dục mầm non sẽ do ngân sách trung ương đảm nhiệm và 19 phần trăm là từ các nguồn khác; trong phần vốn từ trung ương, 20 phần trăm được phân cho chi tiêu lương, 39,7 phần trăm cho đầu tư cho cơ sở vật chất và trang thiết bị.

7.1.1 Phân bổ ngân sách ngành giáo dục

Bảng 7.2 tóm lược các phần phân bổ ngân sách cho giáo dục phổ thông tại Kon Tum năm 2011. Khoảng 89 phần trăm tổng ngân sách được phân cho chi thường xuyên trong đó 76 phần trăm dành cho các khoản chi theo lương và 13 phần trăm cho các khoản chi ngoài lương. Tỷ lệ phân cho các khoản chi lương và liên quan đến lương cao nhất ở bậc giáo dục tiểu học (82,3 phần trăm) sau đó tới trung học cơ sở (77,2 phần trăm): mức chi cho lương cao như trên cho thấy số lượng học sinh và yêu cầu giáo viên ở các cấp học này là rất lớn (Hình 7.2).

Bảng 7.2 Phân bổ ngân sách trong giáo dục phổ thông, 2011

Cấp học		Ngân sách phân bổ (triệu đồng)	%
1	Giáo dục mầm non	129.946	
1.1	Ngân sách thường xuyên (tổng)	111.786	86,0
1.1.1	Chi lương và các khoản liên quan đến lương	94.529	72,7
1.1.2	Chi ngoài lương	17.257	13,3
1.2	Vốn đầu tư	18.160	14,0
2	Tiểu học	288.561	
2.1	Ngân sách thường xuyên (tổng)	268.271	93,0
2.1.1	Chi lương và các khoản liên quan đến lương	237.472	82,3
2.1.2	Chi ngoài lương	30.799	10,7
2.2	Vốn đầu tư	20.290	7,0
3	Trung học cơ sở	223.658	
3.1	Ngân sách thường xuyên (tổng)	202.448	90,5
3.1.1	Chi lương và các khoản liên quan đến lương	172.592	77,2
3.1.2	Chi ngoài lương	29.856	13,3
3.2	Vốn đầu tư	21.210	9,5
4	Trung học phổ thông	174.241	
4.1	Ngân sách thường xuyên (tổng)	151.340	86,9
4.1.1	Chi lương và các khoản liên quan đến lương	125.340	71,9
4.1.2	Chi ngoài lương	26.000	14,9
4.2	Vốn đầu tư	22.901	13,1

Source: DOET – Data provided for research.

Tỷ lệ ngân sách phân cho các chi tiêu thường xuyên ngoài lương và chi đầu tư cao nhất ở bậc trung học phổ thông (28 phần trăm) và giáo dục mầm non (27.5 phần trăm): thực trạng nói trên cho thấy đây là các cấp giáo dục đang được tập trung tăng cường cơ sở vật chất. Trong khi đó chỉ có 18 phần trăm ngân sách ở bậc tiểu học là dành cho các chi tiêu ngoài lương và chi đầu tư.

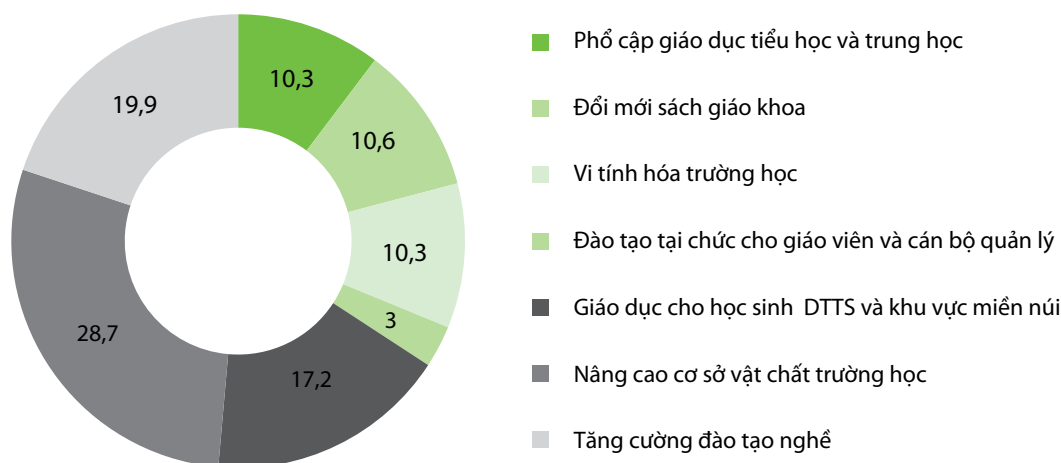
7.1.2 Chi tiêu trong Chương trình MTQG về GD&ĐT

Trong giai đoạn từ 2006 đến 2010, tổng chi tiêu của Chương trình MTQG về Giáo dục và Đào tạo

ở Kon Tum vào khoảng 267 tỷ đồng, trong đó 94 phần trăm là vốn sự nghiệp và 6 phần trăm là chi đầu tư⁵³. Tỷ lệ phân bổ cho các dự án khác nhau trong Chương trình được thể hiện trong Hình 7.1. Cao nhất là phần phân cho hoạt động nâng cấp cơ sở vật chất trường học (28,7 phần trăm), tăng cường đào tạo, dạy nghề (19,9 phần trăm) và giáo dục cho các dân tộc thiểu số (17,2 phần trăm).

53 UBND tỉnh (2011) Báo cáo việc thực hiện các Chương trình MTQG giai đoạn 2006-2010.

Hình 7.1 Phân bổ chi tiêu trong Chương trình MTQG về Giáo dục và Đào tạo ở Kon Tum, 2006-2010 (%)



Nguồn: UBND tỉnh (2011) Báo cáo tình hình thực hiện các Chương trình MTQG giai đoạn 2006-2010

7.1.3 Các chính sách của tỉnh

Theo Quy hoạch phát triển giáo dục và đào tạo tỉnh Kon Tum⁵⁴, mục tiêu của ngành giáo dục giai đoạn 2011-2015 là:

Tập trung vào mục tiêu nâng cao chất lượng giáo dục toàn diện, hoàn thành giáo dục phổ cập mầm non 5 tuổi; tăng cường đổi mới công tác quản lý phương pháp dạy học theo hướng lấy người học làm trung tâm; làm tốt công tác kiểm tra, kiểm định chất lượng; tăng cường dạy tiếng Việt cho học sinh dân tộc thiểu số ở bậc mầm non, tiểu học; cải thiện công tác cử tuyển đối với học sinh dân tộc thiểu số. Đầu tư nâng cấp, xây dựng trường phổ thông dân tộc bán trú; phát triển trung tâm học tập cộng đồng ở các xã, phường; đẩy mạnh công tác khuyến học; đào

trào học sinh dân tộc thiểu số chất lượng cao; xây dựng trường đạt chuẩn quốc gia; tạo điều kiện thuận lợi phát triển phân hiệu đại học Đà Nẵng tại Kon Tum.

Các cơ quan chính quyền tỉnh Kon Tum đặt ra nhiều ưu tiên cho việc nâng cao khả năng tiếp cận và chất lượng giáo dục phổ thông cho trẻ em các dân tộc thiểu số. Nghị quyết 05⁵⁵ của Hội đồng Nhân dân tỉnh và Quyết định 62⁵⁶ của Ủy ban Nhân dân năm 2007 đã phê duyệt một đề án nâng cao chất lượng giáo dục dân tộc thiểu số trong giai đoạn 2008-2015. Các biện pháp được đưa ra trong đề án như sau:

55 Nghị quyết số 05/NQ-TU (03/12/2007) về tăng cường chất lượng giáo dục cho học sinh dân tộc thiểu số giai đoạn 2008-2015.

56 Quyết định số 62/QĐ-UBND (26/12/2007) phê duyệt đề án nâng cao chất lượng giáo dục cho học sinh dân tộc thiểu số trong giai đoạn 2008-2015.

54 Sở GD&ĐT(2011) Quy hoạch phát triển và đào tạo tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020, định hướng đến năm 2025.

- *Giải pháp đối với đội ngũ giáo viên, cán bộ quản lý giáo dục* – sàng lọc đội ngũ giáo viên; đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ giáo viên và tuyển dụng; xây dựng kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng cán bộ quản lý giáo dục các cấp; tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra.
- *Giải pháp đối với học sinh dân tộc thiểu số* – huy động tối đa học sinh ra lớp, duy trì tốt sỹ số học sinh và phân luồng học sinh DTTS cuối cấp trung học cơ sở; tăng cường kỹ năng tiếng Việt cho học sinh DTTS, tổ chức dạy theo nhóm đặc biệt đối với những học sinh DTTS mất căn bản ở lớp dưới; tăng cường tổ chức dạy hai buổi / ngày; đổi mới phương pháp dạy học theo hướng phù hợp với đối tượng học sinh DTTS; nâng cao tính chủ động, trách nhiệm và động lực trong học tập của học sinh dân tộc thiểu số.
- *Giải pháp về đầu tư cơ sở vật chất* – mở rộng loại hình trường phổ thông dân tộc bán trú; xây dựng trường phổ thông trung học bán trú cho học sinh dân tộc thiểu số ở xã, cụm xã trên một số địa bàn.
- *Giải pháp về xã hội hóa giáo dục* – bao gồm việc hợp tác với các cơ quan, ban ngành, các cấp tuyên truyền chủ trương, chính sách về xã hội hóa; phát triển mạng lưới các trường ngoài công lập; huy động các lực lượng xã hội, nguồn lực của địa phương, nguồn lực

trong nhân dân góp phần tạo điều kiện cho việc dạy học 2 buổi/ngày (vd: sử dụng nhà cộng đồng làm lớp học hai buổi); tăng cường sự phối hợp giữa cha mẹ, hội phụ huynh và nhà trường trong việc giáo dục học sinh.

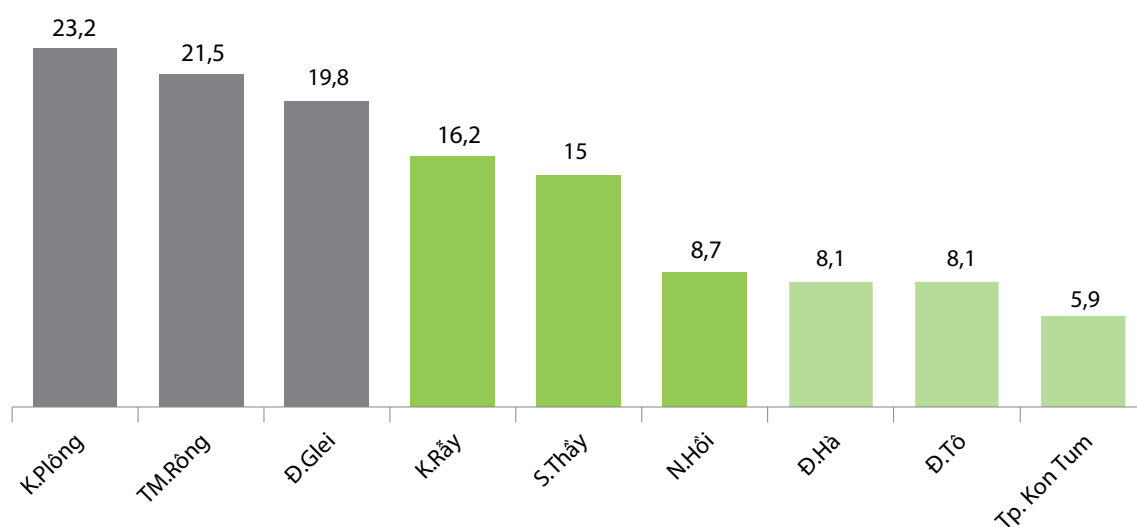
7.2 Tình hình hiện tại

7.2.1 Thành tựu giáo dục của dân số chung

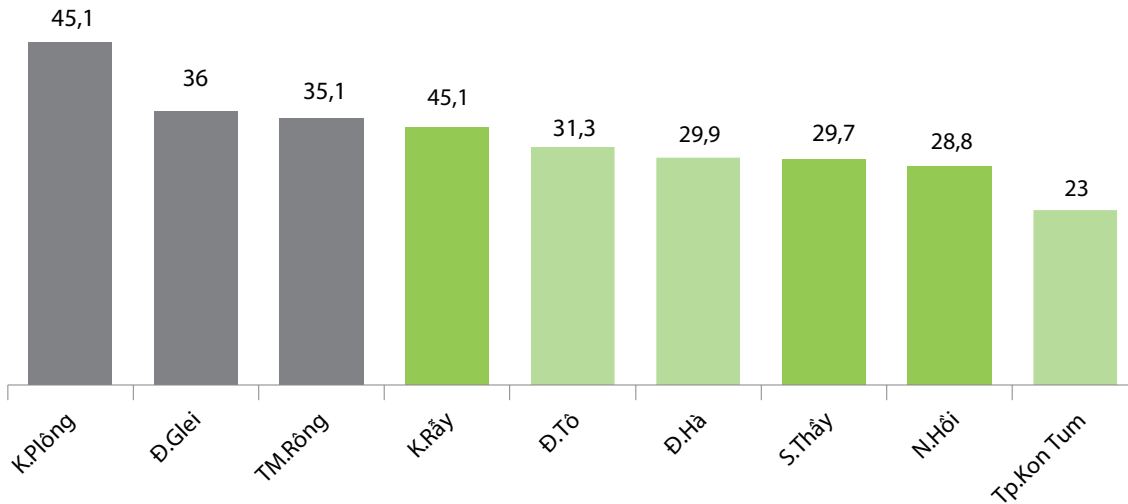
Như đã nêu trong Phần 2.3.4 trên đây, trong thập niên vừa qua tỷ lệ đến trường trong tất cả các nhóm dân tộc thiểu số tại Kon Tum đều tăng. Tuy vậy, thành quả giáo dục chung giữa các nhóm dân số còn nhiều khác biệt. Điều này có thể nhận thấy trong số liệu về tỷ lệ dân số trên 5 tuổi hoặc chưa tốt nghiệp tiểu học hoặc chỉ tốt nghiệp tiểu học như là thành tựu giáo dục cao nhất. (Hình 7.2 & 7.3).

Các huyện phía bắc và phía đông có mức độ thành tựu giáo dục cao nhất thấp hơn nhiều so với những nơi khác. Ví dụ, 23,2 phần trăm dân số trên 5 tuổi ở Kon Plông chưa tốt nghiệp tiểu học, trong khi đó 45,1 phần trăm tốt nghiệp tiểu học là thành tựu giáo dục cao nhất: điều đó đồng nghĩa với 68 phần trăm người dân ở Kon Plông chỉ có trình độ học vấn từ cấp phổ thông cơ sở trở xuống. Ngược lại, tại Tp. Kon Tum con số này chỉ là 28,9 phần trăm và cao hơn một chút tại Đăk Hà và Đăk Tô.

Hình 7.2 dân số trên 5 tuổi có thành tựu giáo dục cao nhất ở mức chưa tốt nghiệp tiểu học, 2009 (%)



Hình 7.3 dân số trên 5 tuổi có thành tựu giáo dục cao nhất ở mức tốt nghiệp tiểu học, 2009 (%)

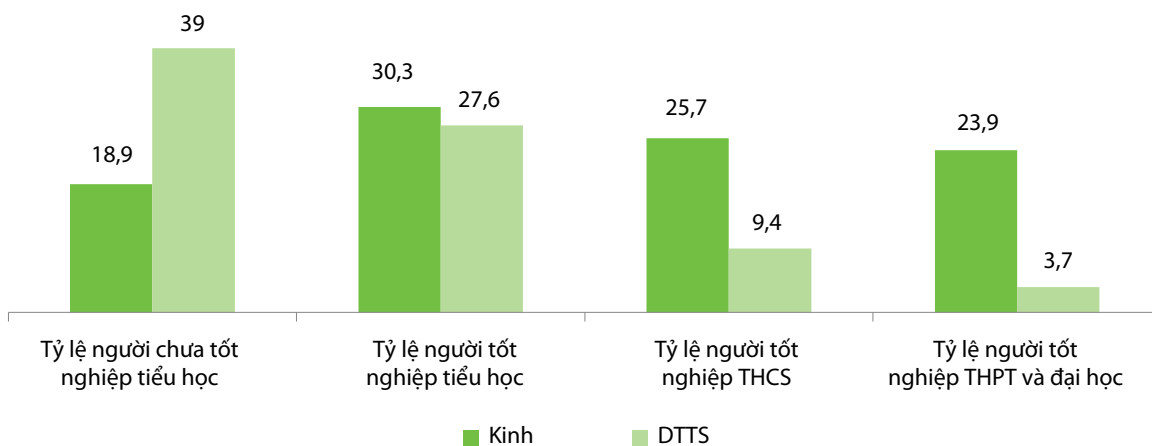


Nguồn: Xem Phụ lục 1.44.

Những khác biệt về thành tựu giáo dục chung có sự liên hệ với yếu tố dân tộc. Hình 7.4 cho thấy trong năm 2009, trong khi 66 phần trăm người dân tộc thiểu số chưa tốt nghiệp tiểu học hoặc tốt nghiệp tiểu học như là thành tựu giáo dục cao nhất, thì con số này ở người Kinh chỉ là 49

phần trăm. Ở bậc giáo dục trung học, sự khác biệt còn rõ ràng hơn nữa. Chỉ có 9,4 phần trăm người dân tộc thiểu số tốt nghiệp trung học cơ sở và 3,7 phần trăm tốt nghiệp trung học phổ thông, trong khi đó con số tương ứng của người Kinh cao hơn rất nhiều.

Hình 7.4 Thành quả giáo dục cao nhất của dân số trên 5 tuổi ở Kon Tum phân theo dân tộc, 2009 (%)



Nguồn: Xem Phụ lục 1.43.

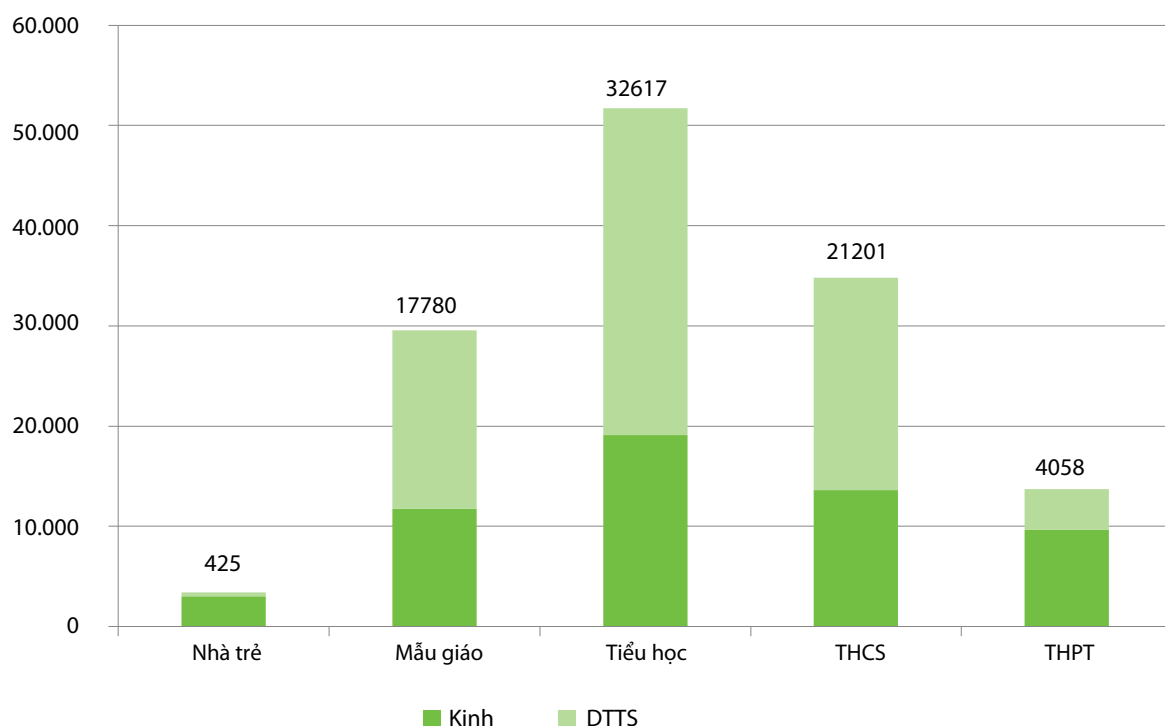
7.2.2 Vấn đề giới và học sinh dân tộc thiểu số trong giáo dục phổ thông

Tương quan số lượng học sinh dân tộc thiểu số bậc học mầm non và phổ thông được trình bày trong Hình 7.5. Vấn đề đáng lưu ý ở đây là học sinh dân tộc thiểu số chiếm khoảng 60 phần trăm ở các bậc học mầm non, tiểu học và trung học cơ sở. Con số này tuy sát với sự phân bố dân số trên địa bàn, song nó cũng thể hiện những tiến bộ đáng kể của tỉnh trong việc nâng cao tỷ lệ nhập học của trẻ em dân tộc thiểu số ở các bậc học nói trên. Trong khi đó, lượng học sinh

dân tộc thiểu số ở bậc trung học phổ thông giảm xuống chỉ còn khoảng 30 phần trăm (Hình 7.5); một trong những ưu tiên của ngành giáo dục trong giai đoạn phát triển KT-XH hiện tại đó là tăng cường giáo dục cho học sinh dân tộc thiểu số ở bậc trung học phổ thông.

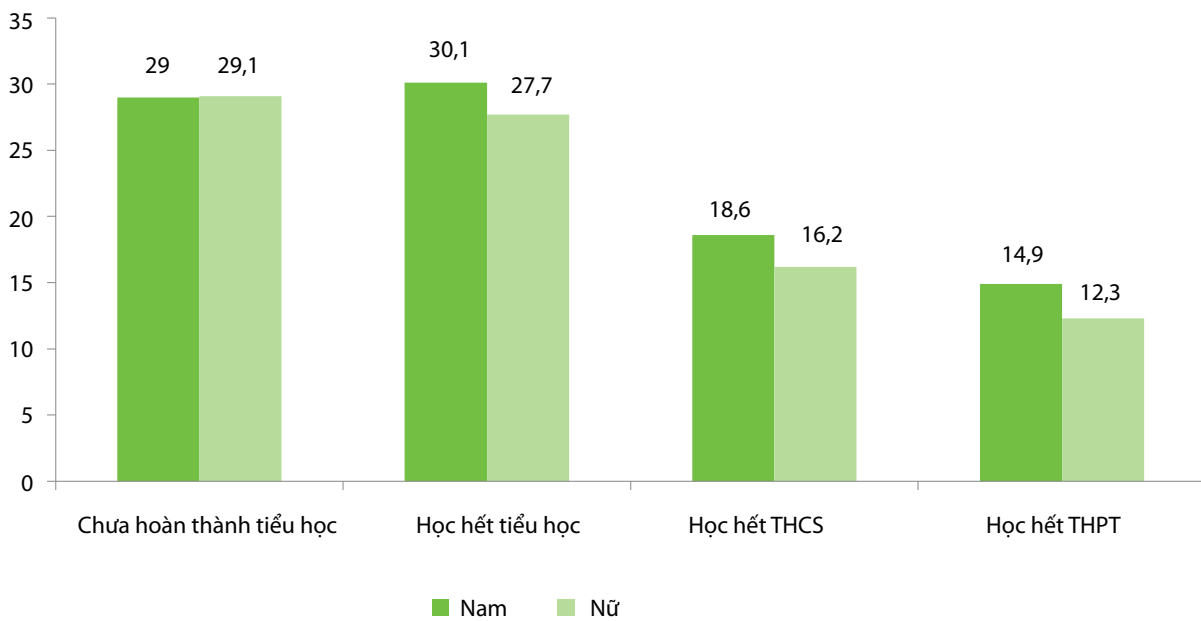
Về vấn đề cân bằng giới, Hình 7.6 cho thấy tuy tỷ lệ nam và nữ bằng nhau trong lượng dân số chung trên 5 tuổi chưa tốt nghiệp tiểu học ở Kon Tum, song tỷ lệ nữ tốt nghiệp tiểu học và trung học nhìn chung thấp hơn. Tuy vậy, tỷ lệ giữa nam và nữ hiện đang học trong các trường phổ thông hiện nay lại cho thấy có phần khác biệt.

Hình 7.5 Số học sinh người Kinh và người dân tộc thiểu số trong các lớp nhà trẻ, mẫu giáo (2012-2013) tiểu học và trong học, 2010-2011



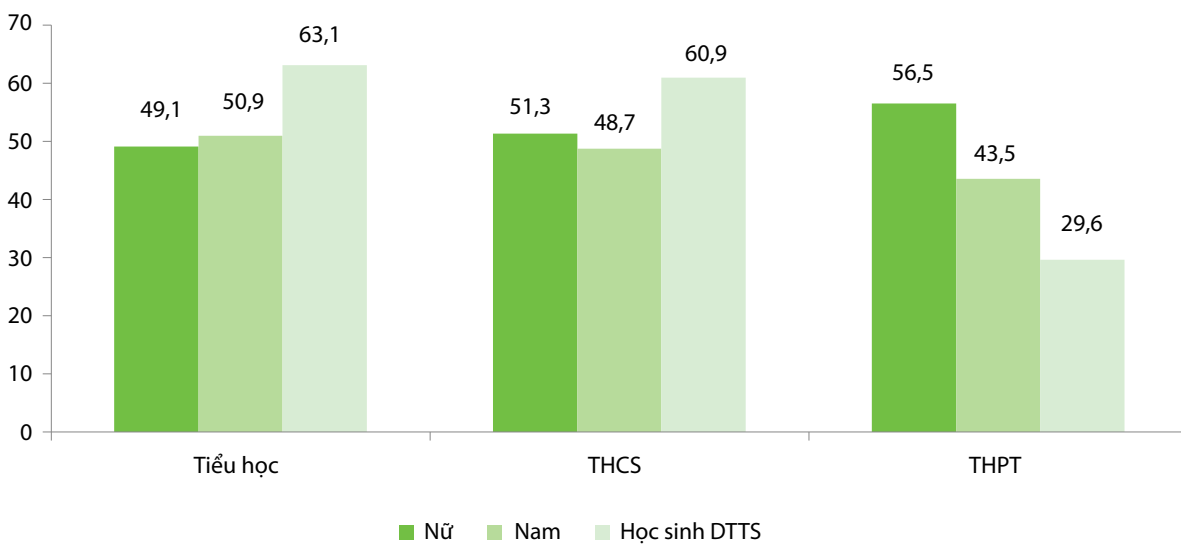
Nguồn: (i) Bộ GD&ĐT (2011) Niên giám Thống kê Giáo dục năm học 2010-2011; (ii) Sở GD&ĐT – số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

Hình 7.6 Thành quả giáo dục cao nhất của dân số trên 5 tuổi theo giới tính ở Kon Tum, 2009 (%)



Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011) Giáo dục ở Việt Nam: Phân tích các chỉ tiêu chủ yếu (Tổng điều tra Dân số và nhà ở Việt Nam, 2009).

Hình 7.7 Tỷ lệ học sinh nam, nữ dân tộc thiểu số ở các cấp tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông tại Kon Tum, 2010-2011 (%)



Nguồn: Bộ GD&ĐT (2011) Niên giám Thống kê Giáo dục năm học 2010-2011.

Theo số liệu của Bộ Giáo dục và Đào tạo, hiện tại, tỷ lệ giữa học sinh nam và nữ trong các lớp tiểu học phản ánh đúng sự phân bố dân số chung trên địa bàn (Hình 7.7 & Phụ lục 1.49), tuy nhiên một điểm cần lưu ý là tỷ lệ nữ tăng từ 49,1 phần trăm bậc tiểu học lên 51,3 phần trăm ở bậc trung học cơ sở và 56,5 phần trăm ở bậc trung học phổ thông. Số liệu từ Sở GD&ĐT của tỉnh cũng khẳng định xu hướng này – thậm chí còn cho thấy tỷ lệ nữ học sinh trung học phổ thông tăng từ 54,6 phần trăm năm 2007 lên 58 phần trăm năm 2011 (Phụ lục 1.50). Các con số nói trên chứng tỏ tỷ lệ bỏ học của học sinh nam khá cao, đặc biệt là giai đoạn chuyển từ trung học cơ sở sang trung học

phổ thông.

Số liệu về tỷ lệ trẻ em đi học đúng độ tuổi trong Tổng điều tra Dân số và Nhà ở 2009 cũng khẳng định xu hướng này: tuy tỷ lệ đi học của nam và nữ ở tiểu học nhìn chung ngang nhau, nhưng lên bậc trung học cơ sở và trung học phổ thông khoảng cách giữa hai tỷ lệ nam và nữ trở nên rộng hơn (Bảng 7.3). Trong bảng 7.3 chúng ta cũng thấy chênh lệch trong tỷ lệ đi học giữa nông thôn và thành thị ở bậc tiểu học chỉ là 3,9, nhưng tăng lên 16,1 ở trung học cơ sở và 40,1 ở trung học phổ thông.

Bảng 7.3 Tỷ lệ đi học đúng độ tuổi ở các cấp học phổ thông tại Kon Tum theo địa bàn và giới tính, 2009 (%)

Tiểu học		Trung học cơ sở		Trung học phổ thông	
Thành thị	Nông thôn	Thành thị	Nông thôn	Thành thị	Nông thôn
96,8	92,9	84,8	68,7	64,0	23,1
Tiểu học		Trung học cơ sở		Trung học phổ thông	
Nam	Nữ	Nam	Nữ	Nam	Nữ
93,6	94,4	70,4	77,5	33,4	42,6

Tổng cục Thống kê (2011) Giáo dục ở Việt Nam: Phân tích các chỉ tiêu chủ yếu (Tổng điều tra Dân số và nhà ở Việt Nam, 2009)

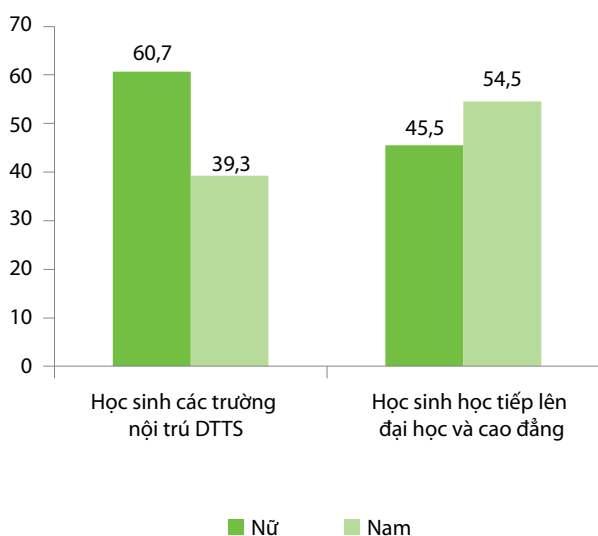
Theo số liệu của Ban Dân tộc tỉnh, giữa các năm 2006 và 2010 khoảng 60,7 phần trăm học sinh của tất cả các trường nội trú dân tộc thiểu số là nữ (Hình 7.8). Tỷ lệ nữ ở một số trường còn cao hơn: ví dụ, giữa 2011 và 2012, khoảng 76 phần trăm học sinh trung học phổ thông ở trường dân tộc nội trú huyện Kon Plông là nữ (Phụ lục 1.57). Điều đó khẳng định xu hướng chung của việc càng lên các bậc học cao học sinh nam càng nghỉ học nhiều. Tuy nhiên, theo số liệu của Ban Dân tộc tỉnh, tỷ lệ học sinh nữ tốt nghiệp các trường nội trú và tiếp tục lên các bậc học cao hơn (45,5 phần trăm) lại thấp hơn so với nam (54,5 phần trăm).

Tóm lại, có thể nói tỷ lệ về giới và dân tộc thiểu số trong các cấp học phổ thông từ tiểu học đến trung học ở Kon Tum là một bức tranh có nhiều điểm thú vị. Thứ nhất, tuy dân số tổng thể của nữ có tỷ lệ thấp hơn nam trong thành tựu giáo dục chung (Hình 7.6), song số liệu về tỷ lệ đến trường

(Hình 7.7) và tỷ lệ đi học đúng độ tuổi (Bảng 7.3) lại cho thấy tỷ lệ nữ nhiều hơn nam ở các bậc học trung học cơ sở và trung học phổ thông. Điều đó phản ánh những tiến bộ trong vấn đề giới và giáo dục cho học sinh nữ trong thời gian vừa qua. Xu hướng này cũng được ghi nhận trong nghiên cứu, phân tích tình hình trẻ em ở các tỉnh khác⁵⁷. Lý do đưa ra giải thích cho hiện tượng này khá đa dạng, trong đó phải kể đến: con gái học tập chăm chỉ hơn và/hoặc áp lực kinh tế, xã hội nhiều hơn buộc các em nam phải nghỉ học để đi làm ở cuối cấp hai. Tỷ lệ nghỉ học cao của học sinh nam dân tộc thiểu số cũng có thể liên quan đến việc không có những tấm gương thành đạt từ việc học hành trong các cộng đồng địa phương, nhất là ở các vùng sâu, xa.

⁵⁷ Tỉnh Ninh Thuận và UNICEF (2012) Phân tích tình hình trẻ em tại tỉnh Ninh Thuận; Tỉnh An Giang và UNICEF (2012) Phân tích tình hình trẻ em tại tỉnh An Giang.

Hình 7.8 Tỷ lệ học sinh nam và nữ theo học tại các trường phổ thông dân tộc nội trú và học tiếp lên đại học, 2006 đến 2012 (%)



Nguồn: Ban Dân tộc tỉnh – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

Thứ hai, trong những năm vừa qua tuy đã có nhiều tiến bộ trong việc nâng cao tỷ lệ trẻ em nông thôn và dân tộc thiểu số hoàn thành tiểu học sau đó theo học tiếp trung học cơ sở, song tỷ lệ chuyển tiếp lên trung học phổ thông của các em vẫn còn khá hạn chế. Có nhiều lý do cho việc này, bao gồm: mức độ đòi hỏi của việc hoàn thành tiểu học chưa gặt gao như các cấp tiếp theo, áp lực kinh tế, xã hội nhiều hơn buộc trẻ em phải nghỉ học để đi làm vào cuối cấp hai và khả năng tiếp cận trung học phổ thông còn hạn chế, nhất là trên một số khu vực miền núi, sâu, xa.

7.2.3 Giáo dục trẻ thơ

Nhà trẻ

Bảng 7.4 Các lớp nhà trẻ – Một số chỉ tiêu chủ yếu, năm học 2012-2013

• Số nhóm trẻ trong trường	113
• Số nhóm trẻ độc lập	34
• Tổng tỷ lệ trẻ em đến các lớp nhà trẻ	11.4%
• Tỷ lệ trẻ dân tộc thiểu số đến các lớp nhà trẻ	2.4%
• Tổng số giáo viên nhà trẻ	175
• Tỷ lệ giáo viên nhà trẻ là người dân tộc thiểu số	8%
• Tỷ lệ giáo viên nhà trẻ đạt chuẩn	81.7%

Nguồn: Sở GD&ĐT (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

Tỷ lệ trẻ em dưới 3 tuổi đến các lớp nhà trẻ vẫn còn khá hạn chế ở Kon Tum (Bảng 7.4 & Phụ lục 1.45). Nhu cầu gửi con đi nhà trẻ ở các khu vực có điều kiện kinh tế khá giả hiện đang có chiều hướng gia tăng, tuy nhiên loại hình này còn hạn chế ở các vùng nông thôn. Có khoảng 147 địa điểm có các lớp nhà trẻ trên toàn tỉnh, phần lớn nằm trên địa bàn Tp. Kon Tum và các trung tâm huyện lỵ, trong đó bao gồm cả các lớp tư thục. Trong giai đoạn 2012-2013, tổng tỷ lệ trẻ em đi nhà trẻ là 11,4 phần trăm, trong khi đó tỷ lệ đi nhà của trẻ em các dân tộc thiểu số là tương đối thấp, chỉ là 2,4 phần trăm. Số lượng giáo viên nhà trẻ người dân tộc thiểu số còn tương đối hạn chế (8 phần trăm) và khoảng 18 phần trăm chưa đạt chuẩn.

Mẫu giáo

Bảng 7.5 Các lớp mẫu giáo – một số chỉ tiêu chủ yếu năm học 2012-2013

Trường	
• Tổng số xã, phường, thị trấn trong toàn tỉnh	97
• Số xã, phường, thị trấn có trường mẫu giáo	95
• Tổng số trường mẫu giáo trên toàn tỉnh	116
• Tỷ lệ các trường mẫu giáo công lập	92%
• Tỷ lệ các trường mẫu giáo ngoài công lập	8%
Mẫu giáo từ 3-5 tuổi	
• Tổng tỷ lệ trẻ từ 3-5 tuổi đi học mẫu giáo	85,4%
• Tỷ lệ trẻ dân tộc thiểu số từ 3-5 tuổi đi học mẫu giáo	83,9%
Mẫu giáo 5 tuổi	
• Tổng tỷ lệ trẻ 5 tuổi đi học mẫu giáo	99%
• Tỷ lệ trẻ dân tộc thiểu số 5 tuổi đi học mẫu giáo	99%
• Tỷ lệ các lớp học cả buổi	96,4%
Giáo viên	
• Tổng số giáo viên mẫu giáo	1.481
• Tỷ lệ giáo viên mẫu giáo người dân tộc thiểu số	25,8%
• Tỷ lệ giáo viên mẫu giáo đạt chuẩn	99,2%
Cơ sở vật chất	
• Tỷ lệ trường mẫu giáo có sân chơi	100%
• Tỷ lệ trường mẫu giáo có sân chơi với trang thiết bị, đồ chơi	92,2%
• Tỷ lệ trường mẫu giáo có bếp ăn	63,8%
• Tỷ lệ trẻ 5 tuổi được ăn trưa tại trường	72,3%
• Tỷ lệ trường mẫu giáo có máy vi tính	100%

Nguồn: Sở GD&ĐT (2013) – số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

Trong những năm qua, Kon Tum đã có nhiều tiến bộ đáng kể trong giáo dục mầm non ở hệ mẫu giáo (Bảng 7.5 & Phụ lục 1.46). Theo Sở GD&ĐT, năm học 2012-13, tỷ lệ đến trường chung của trẻ em từ 3-5 tuổi là 85,4 phần trăm và 83,9 phần trăm cho các nhóm dân tộc thiểu số. Tỷ lệ trẻ em

5 tuổi đến lớp đạt 99 phần trăm đối với cả người Kinh và các nhóm dân tộc, trong đó tỷ lệ các lớp mẫu giáo 5 tuổi học hai buổi là 96,4 phần trăm. Một điểm cũng đáng lưu ý ở đây đó là tỷ lệ đến lớp mẫu giáo của trẻ em từ 3-5 tuổi người dân tộc thiểu số đã tăng từ 80 phần trăm năm học 2006-07 lên 83,9 phần trăm năm học 2012-13⁵⁸.

Cùng với những thành tựu nói trên, khả năng tiếp cận và chất lượng các lớp mẫu giáo cũng liên tục có nhiều tiến bộ tuy vẫn còn có nhiều thiếu thốn ở lĩnh vực này. Tất cả các xã, phường, thị trấn hiện đã có các trường mẫu giáo đặt tại trung tâm và hầu hết các thôn vùng sâu đều có lớp mẫu giáo. Theo ý kiến trong các buổi thảo luận với Sở GD&ĐT, số lượng các lớp mẫu giáo có cơ sở tạm bợ đã giảm (xuống khoảng 8 phần trăm); tuy nhiên, các lớp học và cơ sở vật chất hiện nay cũng đang bị xuống cấp, đặc biệt ở các khu vực sâu, xa (ước tính khoảng 156 trong số 199 lớp học đang bị xuống cấp).

Các loại trang thiết bị, cơ sở vật chất khác cho mẫu giáo cũng đã được cải thiện trong những năm qua với sự hỗ trợ từ nhiều chương trình, dự án. Tất cả các trường tại trung tâm đều có sân chơi tuy chỉ 92 phần trăm trong số có đủ các trang thiết bị và đồ chơi. Nhiều trường vẫn còn thiếu các phòng chức năng (vd: chỉ có 64 phần trăm trường mầm non có bếp ăn). Tất cả các trường trung tâm đều có máy vi tính, tuy nhiên năng lực về tin học của giáo viên vẫn còn rất hạn chế.

Nhiều nỗ lực đã được triển khai thực hiện nhằm đảm bảo đủ số lượng giáo viên với 99 phần trăm giáo viên mẫu giáo đạt chuẩn trong năm học 2012-2013; tuy nhiên theo Sở GD&ĐT, tỷ lệ giáo viên mẫu giáo đạt chuẩn hiện vẫn còn thiếu khoảng 13,5 phần trăm. Trên địa bàn toàn tỉnh, 25,8 phần trăm giáo viên mẫu giáo là người dân tộc thiểu số, tuy nhiên tỷ lệ này khác nhau khá lớn giữa các huyện: dao động từ 6,9 phần trăm ở Đăk Tô đến 72 phần trăm ở Kon Plông (Phụ lục 1.47 & 1.48). Đã có nhiều nỗ lực để tăng số lượng giáo viên người dân tộc thiểu số là người địa phương (thông qua hệ thống cử tuyển); tuy nhiên vẫn còn nhiều hạn chế trong việc lựa chọn người đi học và tuyển dụng sau khi tốt nghiệp.

Thực hiện các mục tiêu về dinh dưỡng là một

⁵⁸ Ban Tuyên giáo tỉnh ủy (2012) Báo cáo kết quả 05 năm thực hiện Nghị quyết 05-NQ/TU của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về nâng cao chất lượng giáo dục đối với học sinh dân tộc thiểu số, giai đoạn 2008-2015.

trong những phần quan trọng trong chính sách của Nhà nước về phổ cập giáo dục mẫu giáo 5 tuổi (Quyết định 239 & Quyết định 60). Hiện tại, khoảng 72 phần trăm trẻ em đi học mẫu giáo 5 tuổi đều được nhận hỗ trợ ăn trưa. Chính sách này là sự phối hợp, bổ sung cho chính sách tăng cường dạy học 2 buổi. Để hỗ trợ cho bữa ăn trưa của các cháu, tỉnh đã hỗ trợ riêng cho trẻ em các dân tộc thiểu số rất ít người (Bờ Râu, Rơ Mâm) với 500.000 đồng mỗi tháng và 120.000 đồng mỗi tháng cho trẻ em tại các khu vực nghèo khác. Tuy nhiên, như trên đã nêu, nguồn tài chính và cơ sở vật chất để duy trì những thành quả như trên vẫn còn rất hạn chế.

7.2.4 Tiểu học

Bảng 7.6 nêu tổng quan thực trạng của lĩnh vực giáo dục tiểu học trong năm học 2011-2012. Theo Sở GD&ĐT, trong những năm vừa qua đã có nhiều thành tựu đạt được trong lĩnh vực này. Phổ cập giáo dục tiểu học đã được hoàn thành và duy trì tốt với tỷ lệ trẻ 6 tuổi đến trường là 99,6 phần trăm, tỷ lệ bỏ học là 0,1 phần trăm (Bảng 7.7) và tỷ lệ tốt nghiệp tiểu học là 99,7 %.

Hạ tầng và cơ sở vật chất trường học đã được cải thiện, chỉ còn 8 phần trăm các lớp tiểu học vẫn còn trong tình trạng nhà tạm, tuy cũng mới chỉ có 32 phần trăm số trường tiểu học đạt chuẩn quốc gia. Hiện tại, 37 phần trăm các trường tiểu học ở trung tâm xã có các lớp bán trú cho 4.750 em, chiếm khoảng 9 phần trăm tổng số học sinh tiểu học.

Một trong những thành tựu đạt được trong thời gian qua là việc mở rộng dạy học 2 buổi/ngày (9-10 buổi một tuần). Hiện tại, khoảng 55 phần trăm học sinh tiểu học đi học cả ngày và 38 phần trăm học 2 phần ba ngày (6-8 buổi một tuần) và 7 phần trăm học nửa ngày (5 buổi một tuần). Tỷ lệ các trường tiểu học có lớp ghép đã giảm xuống còn khoảng 23,5 phần trăm.

Thành quả của việc tăng cường dạy học cả ngày là nhờ có sự hỗ trợ của các chương trình, dự án của ngành giáo dục (như Chương trình SEQAP với các hỗ trợ cải tiến phương pháp giảng dạy và bữa ăn trưa cho học sinh của 33 trường trong tỉnh).

Trên 80 phần trăm giáo viên tiểu học là nữ, 19,4 phần trăm là người dân tộc thiểu số; tỷ lệ giáo viên người dân tộc thiểu số dao động từ 6,7 phần trăm tại Tp. Kon Tum lên tới 65,7 phần trăm ở Tu

Mơ Rông (Phụ lục 1.54). Một số bước phát triển khác cũng cần được nhắc tới như đưa vào giảng dạy tiếng dân tộc thiểu số (Ba-na và Gia-rai) tại 14 trường và tỷ lệ học sinh học tiếng Anh tăng (28,6 phần trăm).

Bảng 7.6 Tiểu học – Một số chỉ tiêu chủ yếu năm học 2011-2012

Trường	
• Số trường tiểu học của các xã, phường, thị trấn	141
• Số trường tiểu học xã, phường có các lớp bán trú	52 (~37%)
• Số thôn có điểm trường tiểu học	364
Giáo viên	
• Số giáo viên tiểu học	3.024
• Tỷ lệ giáo viên nữ	81,4%
• Tỷ lệ giáo viên người dân tộc thiểu số	19,4%
• Tỷ lệ giáo viên đạt chuẩn	99,1%
Học sinh	
• Tổng số học sinh tiểu học	52.184
• Tỷ lệ học sinh nữ	49,3%
• Tỷ lệ học sinh người dân tộc thiểu số	62%
• Tỷ lệ học sinh theo học bán trú	9,1%
Các chỉ tiêu về chất lượng	
• Tỷ lệ xã, phường, thị trấn hoàn thành phổ cập tiểu học	100%
• Tỷ lệ trường tiểu học đạt chuẩn quốc gia	~32%
• Tỷ lệ học sinh học 2 buổi/ngày (9-10 buổi một tuần)	55,1%
• Tỷ lệ học sinh học 6-8 buổi một tuần	37,8%
• Tỷ lệ học sinh học nửa ngày (5 buổi một tuần)	7,1%
• Số trường có lớp ghép	33 (~23.5%)
• Số học sinh bình quân mỗi lớp	20,8
• Số trường dạy tiếng dân tộc thiểu số (tiếng Ba-na & Gia-rai)	14 (~10%)
• Tỷ lệ học sinh học tiếng Anh	28,6%
• Tỷ lệ trường dạy tin học và có trang thiết bị tin học	4%
• Tỷ lệ tốt nghiệp tiểu học	99,7%

Nguồn: Sở GD&ĐT – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

Bảng 7.7 Tỷ lệ bỏ học các cấp tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông, năm học 2011-2012

Cấp học	Số học sinh vào đầu năm học	Số học sinh bỏ học	Tỷ lệ bỏ học (%)
Tổng	101.331	790	0,78
Học sinh tiểu học	51.310	51	0,1
Học sinh THCS	35.324	360	1,02
Học sinh THPT	13.877	379	2,73

Nguồn: Sở GD&ĐT (2013) Báo cáo tổng kết năm học 2011-2012

7.2.5 Kết quả học tập ở cấp tiểu học và trung học cơ sở

Theo số liệu của Sở GD&ĐT và Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy, sau khi triển khai đề án nâng cao chất lượng giáo dục cho học sinh các dân tộc thiểu số trong năm 2007 (Quyết định 62), đã có sự cải thiện đáng kể trong kết quả học tập của học sinh dân tộc thiểu số ở bậc tiểu học.

Ở giai đoạn giữa các năm học 2006-07 và 2011-12, tỷ lệ học sinh khá, giỏi môn toán tăng 11 phần trăm và tỷ lệ học sinh khá, giỏi môn tiếng Việt tăng 18,7 phần trăm (Bảng 7.8). nhìn từ góc độ so sánh, trong năm học 2011-12 tổng tỷ lệ học sinh khá, giỏi môn toán là 61,2 phần trăm, tỷ lệ này của học sinh dân tộc thiểu số là 45,6 phần trăm; với môn tiếng Việt, tổng tỷ lệ học sinh khá, giỏi là 60,45 phần trăm và tỷ lệ này của học sinh dân tộc thiểu số là 45,3 phần trăm (Bảng 7.9).

Bảng 7.8 Kết quả học tập môn toán và tiếng Việt của học sinh tiểu học, năm học 2006-2007 đến 2011-2012 (%)

	2006-2007		2009-2010		2011-2012	
	Toán	Tiếng Việt	Toán	Tiếng Việt	Toán	Tiếng Việt
Giỏi	34,6	26,6	42,7	41,3	45,6	45,3
Khá						
Trung bình	45,8	54,4	51,1	52,2	50,1	50,5
Yếu	19,6	19,0	6,2	6,5	4,3	4,2

Nguồn: (i) Ban Tuyên giáo tỉnh ủy (2012) Báo cáo kết quả 05 năm thực hiện Nghị quyết 05-NQ/TU của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về nâng cao chất lượng giáo dục đối với học sinh dân tộc thiểu số, giai đoạn 2008-2015; (ii) Sở GD&ĐT (2013) Báo cáo tổng kết năm học 2011-2012.

Bảng 7.9 Kết quả học tập môn toán và tiếng Việt của học sinh tiểu học, năm học 2011-2012

Xếp loại		Tất cả học sinh				Học sinh dân tộc thiểu số			
		Toán		Tiếng Việt		Toán		Tiếng Việt	
		Tổng	Tỷ lệ (%)	Tổng	Tỷ lệ (%)	Tổng	Tỷ lệ (%)	Tổng	Tỷ lệ (%)
Tổng số học sinh		51.686		51.686		32.544		32.539	
Mức	Giỏi	17.049	32,99	15.038	29,18	5.166	15,9	4.340	13,3
	Khá	14.581	28,21	16.164	31,27	9.676	29,7	10.398	32
	Trung bình	18.618	36,02	18.990	36,74	16.314	50,1	16.418	50,5
	Yếu	1.438	2,78	1.449	2,8	1.388	4,26	1.383	4,25

Nguồn: Sở GD&ĐT (2013) Báo cáo tổng kết năm học 2011-2012.

Ở bậc trung học, trong năm học 2011-12, khoảng 19 phần trăm học sinh đạt loại khá, giỏi môn toán; trong khi đó môn tiếng Việt có khoảng 22 phần trăm đạt khá, giỏi và 47,5 phần trăm xếp loại trung bình (Bảng 7.10).

Bảng 7.10 Kết quả học tập các môn Toán và tiếng Việt của học sinh THCS và THPT, năm học 2011-2012

Xếp loại		Toán		Tiếng Việt	
		Tổng	Tỷ lệ (%)	Tổng	Tỷ lệ (%)
Tổng số học sinh		20.866			
Mức	Giỏi	294	1,41	76	2
	Khá	3.621	17,35	755	19,89
	Trung bình	14.395	68,99	1.803	47,5
	Yếu	2.462	2	1.063	28
	Kém	94	11,8	99	2,61

Nguồn: Sở GD&ĐT (2013) Báo cáo tổng kết năm học 2011-2012.

7.2.6 Giáo dục cho trẻ khuyết tật

Theo số liệu do Sở Giáo dục cung cấp dựa trên tổng hợp con số từ các trường báo cáo trên từng địa bàn, trong năm 2012 có khoảng 2.300 trẻ khuyết tật (Bảng 7.11 & Phụ lục 1.60). Trong số này khoảng 65 phần trăm là nam và 35 là nữ⁵⁹. Điểm đáng lưu ý là khoảng 80 phần trăm số này là người dân tộc thiểu số, cao hơn so với tỷ lệ giữa số trẻ em người Kinh và người dân tộc thiểu số nói chung. Điều đó cho thấy tỷ lệ trẻ bị tàn, khuyết tật là cao hơn ở các nhóm hộ gia đình thu nhập thấp và gặp bất lợi, tuy nhiên không có bằng chứng thực tế để lý giải tại sao lại có trường hợp này.

Bảng 7.11 Giáo dục cho trẻ em khuyết tật, 2012

• Tổng số trẻ em khuyết tật	2310
• Tỷ lệ trẻ em khuyết tật là nữ	35,2%
• Tỷ lệ trẻ em khuyết tật là người dân tộc thiểu số	79,7%
• Tổng số trẻ khuyết tật đến trường	1166
• Tỷ lệ trẻ em khuyết tật đến trường	50,5%
• Tỷ lệ trẻ em khuyết tật là nữ đến trường	49,9%
• Tỷ lệ trẻ em khuyết tật là nam đến trường	32,9%
• Tỷ lệ trẻ em khuyết tật người dân tộc thiểu số đến trường	49,5%
• Tỷ lệ trẻ em khuyết tật ở độ tuổi mẫu giáo đến trường	73,3%
• Tỷ lệ trẻ em khuyết tật đi học ở bậc tiểu học	66,1%
• Tỷ lệ trẻ em khuyết tật đi học ở bậc THCS	31,7%

Nguồn: Sở GD&ĐT (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

⁵⁹ Một thực tế được quốc tế thừa nhận đó là tỷ lệ trẻ em nam khuyết tật nhiều hơn trẻ em nữ tại một số nước. Đây vẫn còn là vấn đề cần tiếp tục được nghiên cứu để khẳng định, tuy nhiên các bằng chứng số liệu cho thấy trẻ em nam bị khuyết tật bẩm sinh cũng như khuyết tật học tập nhiều hơn. Số liệu tại Kon Tum cũng dường như đồng nhất với xu hướng này ở các nước khác trên thế giới.

Số liệu của Sở GD&ĐT cho thấy 50,5 phần trăm tổng số trẻ em khuyết tật được đến trường. Trong số đó tỷ lệ nữ và dân tộc thiểu số cũng vào khoảng 50 phần trăm, tuy nhiên tỷ lệ nam thấp hơn khá nhiều (33 phần trăm). Theo các bằng chứng gián tiếp từ đợt nghiên cứu, dường như tỷ lệ trẻ em nam bị đa khuyết tật và khuyết tật bẩm sinh lớn hơn so với nữ; tuy nhiên ở đây một lần nữa lại không có các chứng cứ thực tiễn để lượng hóa khả năng này hay để hiểu được lý do tại sao tỷ lệ trẻ em nam bị khuyết tật đến trường lại thấp hơn nhiều so với nữ.

Chia theo đơn vị hành chính, tỷ lệ trẻ khuyết tật đến trường dao động khá lớn từ 35 phần trăm ở Đắk Hà đến 86 phần trăm ở Tu Mơ Rông (Bảng 7.12 & Phụ lục 1.60). Tương tự như vậy, tỷ lệ trẻ em khuyết tật đến trường tính theo nam, nữ và dân tộc thiểu số cũng có biên độ dao động cao. Đắk Hà và Đắk Glei là những huyện có tỷ lệ trẻ khuyết tật đến trường thấp nhất xét theo tất cả các chỉ tiêu phân loại.

Bảng 7.12 Trẻ bị khuyết tật đến trường theo đơn vị hành chính, 2012 (%)

Khu vực hành chính	Tỷ lệ trẻ khuyết tật đi học (%)	Tỷ lệ trẻ khuyết tật là nữ đi học (%)	Tỷ lệ trẻ khuyết tật là nam đi học (%)	Tỷ lệ trẻ khuyết tật là người dân tộc thiểu số đi học (%)
Tp. Kon Tum	50,6	50,5	32,4	56,6
Đắk Glei	39,1	28,0	28,9	38,3
Đắk Tô	50,0	50,0	38,9	51,1
Tu Mơ Rông	86,4	85,7	55,9	86,4
Đắk Hà	34,7	37,8	20,6	31,3
Kon Rẫy	64,3	68,9	37,0	60,9
Kon Plông	44,3	37,0	27,0	44,3
Ngọc Hồi	54,6	56,4	35,2	47,7
Sa Thầy	59,6	63,2	40,1	60,4
Toàn tỉnh	50,5	49,9	32,9	49,5

Nguồn: Sở GD&ĐT (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

Vấn đề tồn tại sự thiếu nhất quán của các số liệu báo cáo liên quan đến trẻ em khuyết tật giữa các ngành sẽ được phản ánh thêm ở Chương 8.

7.2.7 Hoạt động y tế học đường

Trong Quy hoạch phát triển giáo dục và đào tạo tỉnh Kon Tum (2011-2020) y tế học đường của giai đoạn trước đó bao gồm kiểm tra sức khỏe định kỳ, nhãn khoa và sức khỏe răng miệng cho học sinh được đánh giá là chưa có sự quan tâm đầy đủ. Cho tới thời điểm năm 2012, trong 131 trường tiểu học trên toàn tỉnh, chỉ có 20,6 phần trăm số trường có khám sức khỏe định kỳ và 10,7 phần trăm trường có giáo viên được đào tạo về y tế (Phụ lục 1.39). Ở bậc THCS, trong số 99 trường trên toàn tỉnh có 58,6 phần trăm có khám sức khỏe định kỳ và 5,1 phần trăm trường học có giáo viên được đào tạo về y tế, trong khi 95 phần trăm của 21 trường THPT trên toàn tỉnh có khám sức khỏe định kỳ và 57 phần trăm có giáo viên được đào tạo về y tế (Phụ lục 1.41).

7.2.8 Giáo dục thường xuyên và cơ hội việc làm

Giai đoạn chuyển tiếp từ THCS lên THPT là thời điểm quan trọng và có nhiều khó khăn một phần là do số lượng học sinh dân tộc thiểu số nghỉ học cao. Thực tế cho thấy kết quả và tinh thần học tập của các em ở tiểu học và trung học cũng là yếu tố quyết định tới tương lai học tập và cơ hội việc làm cho các em. Như được nêu trong Khung 7.1, các cơ hội việc làm thường rất bấp bênh với rất nhiều trẻ em, nhất là những em nghỉ học ở cuối cấp 2.

Phần lớn dân số trẻ ở Kon Tum đang trong giai đoạn học hết phổ thông và bắt đầu bước vào độ tuổi lao động – 15 tuổi. Theo số liệu Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009, Kon Tum có 27.200 lao động trẻ nhóm tuổi 15-19: trong đó 89,4 phần trăm là lao động giản đơn (cụ thể như: làm việc trong các hộ trang trại và/hoặc làm các công việc chân tay) (Hình 7.9). Tỷ lệ lao động giản đơn có giảm theo độ tuổi do một số người tìm được

việc làm và được đào tạo, dạy nghề trong các doanh nghiệp, dịch vụ, xây dựng hoặc những công việc khác nhau. Ngay cả như vậy, lựa chọn chính cho một phần lớn lao động vẫn chỉ là việc làm chân tay đơn giản. Nâng cao năng lực nền kinh tế tỉnh để hấp thụ được lực lượng lao động trẻ nói trên sẽ là một trong những thách thức lớn đối với tỉnh Kon Tum trong những năm tới.

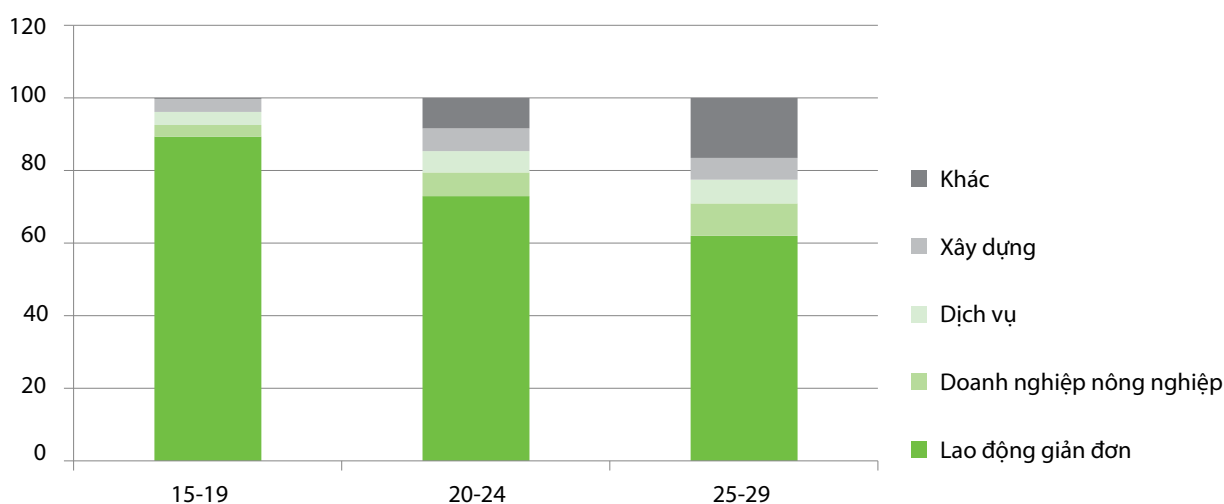
Về vấn đề cử tuyển học sinh dân tộc thiểu số, vị Phó hiệu trưởng cho rằng trên thực tế hiệu quả việc này mỗi nơi mỗi khác. Một em nam được cử đi học trường Cao đẳng Văn hóa và sau đó trở lại địa phương làm cán bộ Đoàn thanh niên. Tuy nhiên do lương thấp, thậm chí không đủ tiền xăng xe đi lại nên em đó đã bỏ đi tìm công việc khác.

Hộp 7.1 Cơ hội học lên cao và việc làm cho học sinh nghỉ học sau khi tốt nghiệp trung học cơ sở tại xã Tân Cảnh

Trường Trung học Cơ sở của xã Tân Cảnh, huyện Đăk Tô hiện có 322 học sinh, trong đó 58 phần trăm là người Kinh và 42 phần trăm người dân tộc thiểu số. Vị Phó hiệu trưởng nhà trường cho biết trong số các em tốt nghiệp năm ngoái, khoảng 60 phần trăm học sinh người Kinh và 10 phần trăm học sinh dân tộc thiểu số tiếp tục theo học tiếp Trung học Phổ thông. Hầu hết những em nghỉ học ở cấp này là để tìm việc làm. Chủ yếu các em tìm việc tại địa phương, tuy có một vài em đi ra ngoài tìm việc và một số em được dạy nghề trong quá trình làm việc. Nhà nước có các lớp dạy nghề ngắn hạn tại trung tâm huyện, nhưng rất ít em tham gia học những lớp này. Công ty cao su có lớp dạy nghề cho công nhân được tuyển dụng vào làm việc; một em nữ vào Tp. Hồ Chí Minh làm việc cho xí nghiệp may và được dạy nghề ở đó.

Những vấn đề trên đây đã đặt ra một số câu hỏi chính sách quan trọng về cơ hội việc làm và thu nhập cho những người trẻ tuổi hiện nay cũng như cho thế hệ kế tiếp mà cụ thể là số học sinh sắp tốt nghiệp, ra trường. Đặc biệt, vấn đề cơ bản và then chốt ở đây là liệu việc thâm canh nông nghiệp của nền kinh tế trang trại nói trên trong tương lai có thể tạo ra đủ việc làm cho lượng lao động trẻ nông thôn hiện có hay không, hay nên tập trung nâng cao cơ hội lao động có trả công trong các trang trại, doanh nghiệp hoặc tăng cường các cơ hội việc làm phi nông nghiệp.

Hình 7.9 Phân bố các loại việc làm của lao động từ 15 đến 29 tuổi, năm 2009 (%)



Nguồn: Cục Thống kê Kon Tum (2010) Tổng điều tra Dân số và Nhà ở 2009

7.3 Ưu tiên và kiến nghị

Quy hoạch phát triển giáo dục và đào tạo tỉnh Kon Tum (2011-2020) đã đưa ra chi tiết về các mục tiêu, ưu tiên và giải pháp nâng cao chất lượng giáo dục trong giai đoạn phát triển KT-XH hiện nay (Phần 7.1.2). Báo cáo này sẽ không nêu lại những ưu tiên mà Quy hoạch đã đề cập mà chỉ đưa ra một số ý kiến nhận định về chiến lược chung cũng như những kiến nghị cụ thể dựa trên những phân tích trong quá trình nghiên cứu.

1) Tăng cường khả năng tiếp cận với giáo dục chất lượng cao cho trẻ em dân tộc thiểu số

Đứng trên bình diện quốc tế, có nhiều cách thức có thể thực hiện nhằm tăng cường khả năng tiếp cận với giáo dục chất lượng cao cho trẻ em các dân tộc thiểu số, trong đó phải kể đến những chiến lược như:

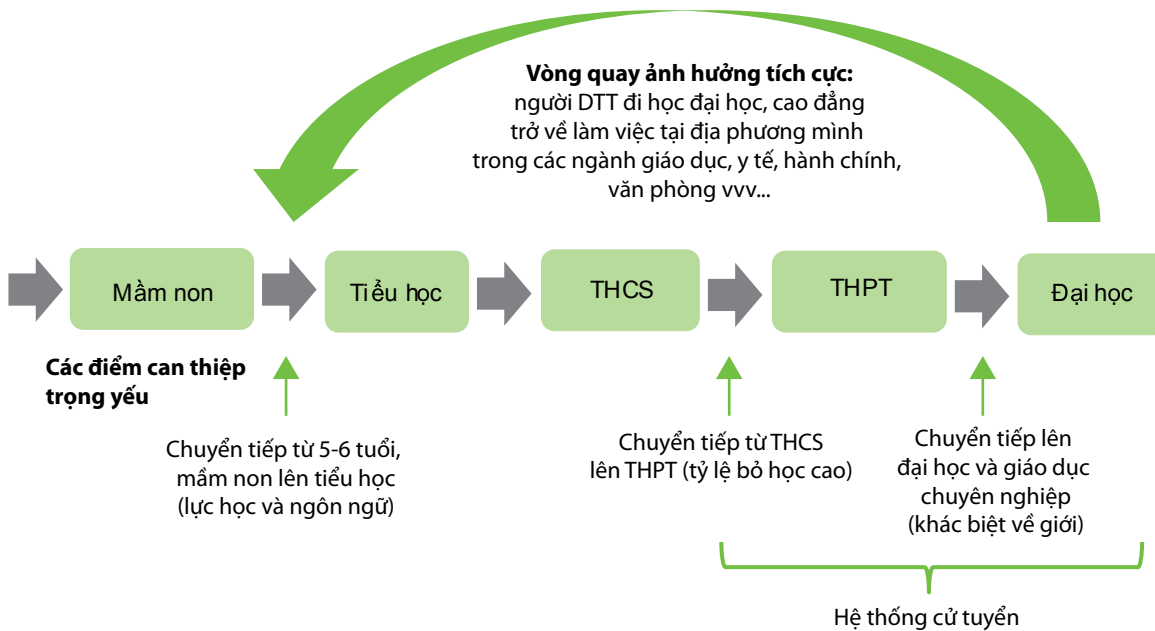
- Mở rộng việc dạy học 2 buổi/ngày cho học sinh dân tộc thiểu số, trong đó bao gồm đầu

tư xây dựng cơ sở vật chất và năng lực giáo dục cho các khu vực khó khăn, đồng thời giúp tạo ra các điều kiện thuận lợi để học sinh có thể theo học cả ngày (vd: cung cấp bữa ăn cho những học sinh không thể về nhà vào giữa buổi).

- Tăng số lượng đội ngũ giáo viên người dân tộc thiểu số sinh sống tại địa phương và nói ngôn ngữ bản địa để vừa nâng cao hiệu quả dạy học đồng thời là những tấm gương cho học sinh dân tộc thiểu số noi theo trên con đường học hành.
- Áp dụng các phương pháp giảng dạy song ngữ bằng tiếng mẹ đẻ cho trẻ em dân tộc thiểu số ở bậc mầm non và tiểu học để tạo tiền đề tốt cho các bậc học tiếp theo.

Trong khi việc giảng dạy song ngữ bằng tiếng mẹ đẻ mới chỉ được triển khai trên phạm vi hẹp ở Việt Nam, song bằng chứng rõ ràng cho thấy các cấp chính quyền của tỉnh Kon Tum hiện đang nỗ lực để giải quyết những khía cạnh có liên quan.

Hình 7.10 Tổng quan chiến lược tăng cường giáo dục cho học sinh dân tộc thiểu số



Nếu chúng ta lùi lại một bước để nhìn rộng hơn toàn cảnh của bức tranh (Hình 7.10), có thể nói chiến lược chung là tăng số lượng học sinh dân tộc thiểu số ở bậc trung học phổ thông và đại học, cao đẳng, giáo dục chuyên nghiệp, với một số em học chuyên ngành sư phạm, sau đó quay trở lại địa phương nơi mình sinh sống để làm giáo viên. Việc này thực hiện một phần thông qua hệ 'cử tuyển', tuy nhiên điều nói đến ở đây là sự tăng cường cơ hội giáo dục PTTH và đại học cho học sinh dân tộc thiểu số.

Nhìn theo dạng một đề án toàn cục, điểm can thiệp quan trọng đầu tiên là sự chuyển tiếp của học sinh mẫu giáo lên tiểu học. Trong những năm gần đây, tỉnh Kon Tum đã có nhiều nỗ lực nhằm nâng cao tỷ lệ học sinh đến trường ở bậc học mầm non. Điều đó đã mang lại một số kết quả tích cực. Số liệu của Sở GD&ĐT cho thấy 99 phần trăm trẻ em dân tộc thiểu số 5 tuổi đi học mẫu giáo và tỷ lệ đi học tiểu học cũng rất cao. Tuy nhiên, nhiều học sinh dân tộc thiểu số vẫn gặp khó khăn, khó theo kịp chương trình học ngay từ thời gian đầu của bậc tiểu học do thiếu kỹ năng tiếng Việt. Vấn đề này cũng đã được nhìn nhận trong Quy hoạch phát triển giáo dục và đào tạo của tỉnh, trong đó có đưa ra nhiều ưu tiên cho việc tăng cường chất lượng dạy và học tiếng Việt cho những cấp học này.

Tăng cường đội ngũ giáo viên người dân tộc thiểu số có trình độ ở bậc mầm non và tiểu học ở các khu vực nông thôn vẫn là vấn đề cần ưu tiên cao hiện nay, để từ đó có thể tạo ra một vòng quay, chu trình giáo dục tốt hơn cho trẻ em dân tộc thiểu số của các thế hệ kế tiếp.

Thành tựu trong những năm vừa qua còn được thể hiện rõ trong việc duy trì tỷ lệ học sinh dân tộc thiểu số ở tất cả các cấp từ mầm non, tiểu học, THCS và THPT, ở mức chung là khoảng 60 phần trăm (Hình 7.7). Một yếu tố nữa góp phần cho những thành tựu nói trên là việc cải thiện cơ sở vật chất cho các lớp bán trú tại các trường ở trung tâm xã.

Giai đoạn chuyển tiếp từ THCS lên THPT là điểm can thiệp quan trọng tiếp theo do đó đây là thời điểm gặp nhiều khó khăn với số lượng học sinh dân tộc thiểu số (cả nam và nữ) nghỉ học cao. Nhận thức được vấn đề nói trên, trong Quy hoạch phát triển giáo dục và đào tạo, tỉnh đã ưu tiên tăng cường giáo dục trung học phổ thông cho học sinh các dân tộc thiểu số. Dự kiến việc

này bao gồm xây dựng các trường dân tộc nội trú mới hoặc mở các phân hiệu tại trung tâm cụm xã (tại Đăk Glei, Đăk Tô, Tu Mơ Rông, Sa Thầy và Kon Plông). Cùng với đó, Quy hoạch phát triển giáo dục và đào tạo cũng đưa ra những kiến nghị nhằm tăng cường, cải thiện hệ thống cử tuyển và nâng cao tỷ lệ sinh viên cao đẳng, đại học người dân tộc thiểu số lên 10 phần trăm vào năm 2020 và 15 phần trăm vào năm 2025.

Điểm can thiệp quan trọng thứ ba là giai đoạn chuyển từ THPT lên đại học. Đây là thời điểm mà các nữ học sinh dân tộc thiểu số vẫn có cơ hội để học tiếp với nhiều lý do. Như đã nêu trong Hình 7.8, tuy 60,7 phần trăm học sinh dân tộc thiểu số tốt nghiệp THPT là nữ, song tỷ lệ nữ chỉ chiếm 39,3 phần trăm số học sinh tốt nghiệp học tiếp ở bậc cao đẳng, đại học và giáo dục chuyên nghiệp.

Tuy đã có nhiều nỗ lực trong việc tăng cường giáo viên dân tộc thiểu số cả về số lượng lẫn chất lượng, song vẫn có một số khó khăn ảnh hưởng tới việc đạt được mục tiêu này. Trước hết, trên các khu vực vùng sâu, xa không có đủ ứng cử viên đáp ứng được yêu cầu trình độ để đào tạo trở thành giáo viên. Tiếp nữa là sau khi đào tạo xong, không có sự đảm bảo chắc chắn rằng người học sẽ quay trở lại hoặc được nhận vào làm giáo viên tại địa phương mình.

2) Nguồn ngân sách hiện tại cho công tác duy trì và nâng cao chất lượng giáo dục

Những hạn chế lớn về ngân sách trong ngành giáo dục chủ yếu liên quan đến vấn đề thiếu vốn sự nghiệp cho các chi tiêu ngoài lương nhằm duy trì các tiêu chuẩn giáo dục và nâng cao chất lượng dạy và học. Như đã nêu trong Phần 7.1.1 & Bảng 7.2, vấn đề thiếu hụt ngân sách loại này nhiều nhất là ở bậc giáo dục tiểu học và trung học – những lĩnh vực có chi phí lương cho giáo viên cao nhất. Ở bậc tiểu học nguồn ngân sách cho tài liệu và đồ dùng giảng dạy cũng rất hạn chế (vd: chỉ có 4 phần trăm trường tiểu học có trang bị công nghệ thông tin để dạy học)- mặc dù đây là nguồn kinh phí quan trọng để triển khai thành công chương trình dạy học ngày hai buổi cho học sinh tiểu học, nhất là cho 105 điểm trường tiểu học vệ tinh trên toàn tỉnh.

Các ý kiến trao đổi với Sở GD&ĐT cho biết hiện

đang thiếu giáo viên có trình độ và giáo viên chuyên môn cho một số môn học ở cấp tiểu học, cụ thể bao gồm giáo viên dạy thể dục, âm nhạc, tin học, tiếng Anh và giáo viên được đào tạo về y tế. Trong khi đó, đối với Trung học cơ sở các môn học thiếu giáo viên chủ yếu bao gồm tiếng Anh, tin học và giáo viên được đào tạo về y tế.

Ngoài ra, tuy những năm vừa qua đã có một lượng lớn đầu tư cho xây dựng hạ tầng trường học, song vấn đề ngân sách để vận hành, duy tu và sửa chữa các cơ sở vật chất này còn rất thiếu thốn. Trong thời gian tới, tỉnh cần phải đảm bảo mức độ cân đối giữa lượng ngân sách đầu tư và ngân sách chi thường xuyên nhằm đảm bảo chất lượng và hiệu quả sử dụng cho cơ sở vật chất trường học trên địa bàn.

3) Giáo dục cho trẻ khuyết tật

Trong những năm vừa qua đã có nhiều sự tiến bộ trong công tác giáo dục cho trẻ em khuyết tật, nhất là khả năng tiếp cận với trường lớp của các em. Theo Sở GD&ĐT, hiện khoảng một nửa trẻ em bị khuyết tật đang đi học (Phần 7.2.5). Tỉnh cần tiếp tục duy trì những nỗ lực nói trên kể cả việc vận động và phân bổ nguồn ngân sách, tuy nhiên việc đó phải đi đôi với nâng cao môi trường học tập về tinh thần và thể chất nhằm thu hút trẻ em khuyết tật đến trường, giúp các em có được những cơ hội giáo dục một cách bình đẳng hơn.

Cũng cần có sự hiểu biết rõ hơn về bối cảnh giáo dục cho các em khuyết tật, nhất là khi các số liệu cho thấy chỉ có 33 phần trăm trẻ khuyết tật là nam tới trường trong khi tổng mức đến trường của trẻ em khuyết tật nói chung là 50 phần trăm (Bảng 7.11). Thêm vào đó, tỷ lệ trẻ khuyết tật đến trường giữa các huyện cũng có sự chênh lệch tương đối đáng kể, dao động từ 35 phần trăm đến 86 phần trăm (Bảng 7.12). Khuyến nghị đưa ra ở đây là cần tiếp tục khảo sát, tìm hiểu những nguyên nhân đứng đằng sau những khác biệt, chênh lệch này. Mặt khác, công tác giáo dục hòa nhập có chất lượng cho những trẻ em này cũng là một vấn đề cần quan tâm. Mặc dù Việt Nam đã có khung pháp lý đối với vấn đề giáo dục cho trẻ khuyết tật nhưng việc thực thi luật thì còn yếu do hạn chế về năng lực và kỹ năng của đội ngũ các nhà quản lý giáo dục và giáo viên trong việc làm thế nào để đảm bảo hiệu quả của công tác dạy

và học đi song đôi cùng với vấn đề không phân biệt đối xử với trẻ khuyết tật. Nguy cơ bỏ học của nhóm trẻ này là tương đối cao và chỉ còn một số ít các em tiếp tục tham gia ở những bậc học cao hơn. Sau cùng, công tác điều phối giữa các sở ngành như Sở Giáo dục và Đào tạo, Sở Lao động, Thương binh và Xã hội, Sở Y tế cần được tăng cường để đảm bảo quá trình lập kế hoạch và ngân sách nhằm cải thiện các dịch vụ liên quan đến bảo trợ xã hội, y tế, giáo dục cho trẻ khuyết tật được toàn diện và nhất quán

4) Tăng cường việc quản lý và chăm sóc đời sống cho học sinh các lớp bán trú

Việc nâng cao cơ sở vật chất cho các lớp bán trú tại các trường trung tâm xã đã là yếu tố góp phần nâng cao tỷ lệ đến trường của học sinh trên các thôn sâu, xa. Tuy nhiên, vẫn còn có một số hạn chế và yếu kém trong vấn đề này. Nhiều lớp bán trú vẫn không có cơ sở vật chất phục vụ nấu ăn và vệ sinh cũng như phục vụ cho thể thao và vui chơi giải trí. Các trường có quỹ để hỗ trợ bữa ăn cho học sinh, tuy nhiên trong một số trường hợp chưa có sự quan tâm để sử dụng nguồn vốn này một cách hiệu quả. Ngoài ra có một số trường hợp việc quản lý học sinh bán trú của các trường còn chưa sâu sát. Với dự kiến mở rộng và tăng cường các trường, các lớp bán trú trên các khu vực sâu, xa của tỉnh (đặc biệt là ở bậc giáo dục THPT), cần có các bước để chuyên nghiệp hóa toàn diện công tác quản lý của các trường, lớp này cũng như tăng cường vai trò của cha mẹ, chính quyền và cộng đồng địa phương trong công tác quản lý nói trên. Ngoài ra cần có những nỗ lực cụ thể để nâng cao việc chăm sóc đời sống tâm, sinh lý, tinh thần cho các em trong đó bao gồm kiểm tra y tế định kỳ, tư vấn về sức khỏe, tâm, sinh lý, giáo dục kỹ năng sống, trao đổi văn hóa giữa các học sinh dân tộc thiểu số và các hoạt động, cơ sở vật chất phục vụ vui chơi giải trí.

Ngoài ra, mặc dù nghiên cứu này còn hạn chế các thông tin và số liệu liên quan về giáo dục cho trẻ em bị ảnh hưởng bởi thiên tai và tình trạng khẩn cấp, song điều cần thiết là phải chuẩn hóa hệ thống thông tin và số liệu và đảm bảo sự sẵn có để xây dựng kế hoạch chuẩn bị, ứng phó và khắc phục vì Tây nguyên được xem như một “vùng nóng” bị tác động bởi biến đổi khí hậu và thiên tai.

CHƯƠNG

8

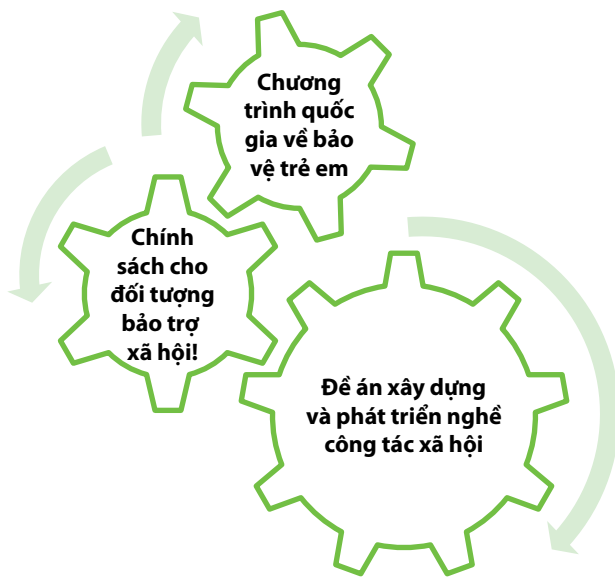
BẢO VỆ TRẺ EM



CHƯƠNG 8. BẢO VỆ TRẺ EM

8.1 Khung chính sách và chương trình

Bảng 8.1 tóm lược danh sách các chính sách và chương trình về lĩnh vực bảo vệ trẻ em nằm trong Chương trình Hành động quốc gia vì trẻ em (2012-2020), cùng với một số chính sách liên quan tới lĩnh vực bảo trợ xã hội và nghề công tác xã hội. Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội xác định ưu tiên chủ yếu ở giai đoạn này là tăng cường định hướng, nâng cao công tác tổ chức, năng lực nhân sự cho các hệ thống bảo vệ trẻ em và mạng lưới nghề công tác xã hội ở cấp cơ sở, đồng thời mở rộng mục tiêu hỗ trợ cho các đối tượng bảo trợ xã hội. Có thể hình dung các chính sách nói trên là những chính sách hỗ trợ cho nhau.



Dự kiến chỉ có một phần ngân sách cho việc thực hiện hai chương trình: Chương trình Quốc gia về bảo vệ trẻ em (Quyết định 267) và Đề án Xây dựng Nghề công tác xã hội (Quyết định 32) sẽ do nguồn ngân sách từ trung ương hỗ trợ – 42 phần trăm và 73 phần trăm theo thứ tự tương ứng. Vì vậy, việc xây dựng hệ thống tổ chức cho công tác bảo vệ trẻ em và nghề công tác xã hội phụ thuộc khá nhiều vào ngân sách của các tỉnh. Đặc biệt ngân sách cho những vị trí nhân sự mới theo yêu cầu (vd: khi thành lập các Trung tâm Nghề Công tác xã hội) và phụ cấp cho cộng tác viên cơ sở cũng sẽ phải lấy từ nguồn vốn của địa phương.

Chương trình Quốc gia về Bảo vệ trẻ em có mục tiêu 'xây dựng và phát triển hệ thống cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em' và 'xây dựng và nhân rộng các mô hình trợ giúp trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt dựa vào cộng đồng'. Trong những năm qua nhiều mô hình bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng đã được ngành LĐTB&XH triển khai thử nghiệm với sự hỗ trợ của các dự án tài trợ và phi chính phủ (NGO) tại nhiều tỉnh trong đó có Kon Tum. Vì vậy, cần tiến hành đánh giá tính hiệu quả và mức độ chi phí cho những mô hình hiện có để từ đó xác định khả năng nhân rộng sử dụng nguồn ngân sách của địa phương. Song song với điều đó, cũng cần tiến hành đánh giá khả năng huy động nguồn lực từ khu vực tư nhân, các tổ chức nhân đạo, đồng thời tích cực phối hợp, cộng tác với các nhóm tổ chức xã hội dân sự trong việc cung cấp các dịch vụ bảo vệ trẻ em trên địa bàn.

Bảng 8.1 Các chính sách và chương trình liên quan đến bảo vệ trẻ em nằm trong Quyết định 1555/QĐ-TTg (2012) về: Chương trình Quốc gia về bảo vệ trẻ em giai đoạn 2012-2020

<p>Chương trình bảo vệ trẻ em</p>	<p>Quyết định số 267/QĐ-TTg (22/02/11) phê duyệt Chương trình Hành động Quốc gia về Bảo vệ Trẻ em giai đoạn 2011-2015</p>
<p>► Hợp phần: Dự án truyền thông, giáo dục, vận động xã hội (Dự án 1) Dự án nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em, cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em (Dự án 2) Dự án xây dựng và phát triển hệ thống cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em (Dự án 3): Dự án xây dựng và nhân rộng các mô hình trợ giúp trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt dựa vào cộng đồng (Dự án 4): Dự án nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước về bảo vệ, chăm sóc trẻ em (Dự án 5):</p> <p>► Nguồn ngân sách: ngân sách trung ương (52%); ngân sách địa phương (42%); các nguồn quốc tế (6%); có cơ chế khuyến khích các doanh nghiệp, tổ chức và cá nhân tham gia cung cấp tài chính để thực hiện chương trình.</p>	
<p>Nghề công tác xã hội</p>	<p>Quyết định số 32/QĐ-TTg (ngày 25/03/10) phê duyệt đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010-2020.</p>
<p>► Hợp phần: Xây dựng và ban hành hệ thống văn bản pháp lý về nghề công tác xã hội; Phát triển và đẩy mạnh đội ngũ cán bộ, viên chức, nhân viên, cộng tác viên công tác xã hội cấp cơ sở; Xây dựng chương trình đào tạo và dạy nghề công tác xã hội; Tuyên truyền, thông tin nhằm nâng cao nhận thức của cán bộ và nhân dân về nghề công tác xã hội.</p> <p>► Nguồn ngân sách: ngân sách trung ương (25%); ngân sách địa phương (73%); các nguồn quốc tế (2%).</p>	
<p>Các chính sách bảo trợ xã hội</p>	<p>Nghị định số 67/ND-CP (ngày 13/04/07) và Nghị định 13/ND-CP (ngày 27/02/10) về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội</p> <p>Nghị định số 136/NĐ-CP (21/10/13) Quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội.</p>
<p>► Các hợp phần chính của Nghị định 136: (A) Trợ giúp xã hội thường xuyên (hàng tháng), trong đó bao gồm hỗ trợ cho: (i) trẻ em dưới 16 tuổi không có nguồn nuôi dưỡng (bao gồm trẻ mồ côi và trẻ bị bỏ rơi); (ii) người không có nguồn nuôi dưỡng từ 16 đến 22 tuổi đang học tại các trường phổ thông, học nghề, trung học chuyên nghiệp, cao đẳng và đại học văn bằng thứ nhất; (iii) trẻ em nhiễm HIV thuộc hộ nghèo và hộ không có khả năng lao động; (iv) người đơn thân nghèo đang nuôi con; (v) người cao tuổi thuộc diện khó khăn và không có người phụng dưỡng; và (vi) trẻ em khuyết tật; (B) Trợ giúp xã hội đột xuất, bao gồm: (i) hỗ trợ lương thực; (ii) hỗ trợ người bị thương nặng; (iii) hỗ trợ chi phí mai táng; (iv) hỗ trợ làm nhà ở, sửa chữa nhà ở; (v) hỗ trợ khẩn cấp cho trẻ em khi cha mẹ chết, mất tích; and (vi) hỗ trợ tạo việc làm, phát triển sản xuất</p>	
<p>Buôn bán người</p>	<p>Quyết định số 1427/QĐ-TTg (ngày 18/08/11) phê duyệt chương trình hành động quốc gia về phòng chống tội phạm mua bán người giai đoạn 2011-2015</p>
<p>Phòng chống tội phạm</p>	<p>Quyết định số 1217/QĐ-TTg (ngày 06/09/12) phê duyệt chương trình hành động quốc gia về phòng chống tội phạm giai đoạn 2012-2015</p>

Nhìn từ góc độ chính sách bảo trợ xã hội, Nghị định 136 ra đời năm 2013 - thay thế cho các văn bản chính sách trước đây (Nghị định 67 năm 2007 và Nghị định 13 năm 2010) - tiếp tục tập hợp các quy định về hỗ trợ cho các nhóm đối tượng thuộc diện bảo trợ xã hội kể cả những người được chăm sóc tại cộng đồng lẫn tại các trung tâm bảo trợ xã hội. Việc hỗ trợ bao gồm những trợ giúp tài chính thường xuyên cho các đối tượng thuộc diện bảo trợ (bao gồm trẻ em có hoàn cảnh cơ nhỡ, nhiễm HIV, hộ đơn thân nghèo nuôi con, người già không nơi nương tựa và trẻ em khuyết tật) cũng như các hỗ trợ đột xuất (bao gồm hỗ trợ lương thực, tiền mặt trong những tình huống khẩn cấp). Đây là các chính sách rất quan trọng trong toàn bộ khung chính sách liên quan tới lĩnh vực bảo vệ trẻ em.

Nghị định 136 cũng tăng cường các cơ chế thực hiện chính sách bảo trợ xã hội tại địa phương. Đối với các trường hợp chăm sóc tại cộng đồng, ngân sách hỗ trợ được phân theo nhu cầu thực tế: cấp xã lập danh sách các đối tượng cần được hỗ trợ sau đó Phòng LĐTB&XH xem xét, kiểm tra và xác minh trước khi danh sách được phê duyệt. Vai trò của Hội đồng Nhân dân xã cũng được Nghị định 136 xác định rõ trong đó bao gồm việc xác định, sàng lọc và phê duyệt các đối tượng thuộc diện được hỗ trợ bảo trợ xã hội cả diện thường xuyên lẫn đột xuất.

8.2 Các chương trình của tỉnh

Chương trình Bảo vệ trẻ em tỉnh Kon Tum (2011-2015) được UBND tỉnh phê duyệt tại Quyết định số 381 năm 2011⁶⁰ và hiện đang trong giai đoạn đầu thực hiện. Mục tiêu tổng quát của Chương trình là:

Tạo dựng môi trường sống an toàn, lành mạnh mà ở đó tất cả trẻ em đều được bảo vệ. Chủ động phòng ngừa, giảm thiểu, loại bỏ các nguy cơ gây tổn hại cho trẻ em, giảm thiểu tình trạng trẻ em rơi vào hoàn cảnh đặc biệt và trẻ em bị xâm hại, trẻ em bị bạo lực. Trợ giúp, hồi phục kịp thời cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt và trẻ em bị xâm hại, trẻ em bị bạo lực, tạo cơ hội để các em được tái hòa nhập cộng đồng và bình đẳng về cơ hội phát triển.

Chương trình bao gồm năm dự án với các mục tiêu như sau:

- *Dự án 1: truyền thông, giáo dục, vận động xã hội. Mục tiêu:* đến năm 2015, có 90% cán bộ các cấp, ngành liên quan ở cấp tỉnh, huyện, 70% tại cấp xã, 60% tại cộng đồng, khu dân cư và 100% tại cộng đồng có nẩy sinh vấn đề về bảo vệ trẻ em được truyền thông nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi về bảo vệ trẻ em, .
- *Dự án 2: nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em, cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em. Mục tiêu:* năm 2015, có hơn 90% cán bộ làm công tác bảo vệ trẻ em cấp huyện, 70% cán bộ làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã được cung cấp kiến thức, kỹ năng, phương pháp làm việc với trẻ em hoàn cảnh đặc biệt; phương pháp quản lý, điều phối thực hiện các mục tiêu về quyền trẻ em.
- *Dự án 3: xây dựng và phát triển hệ thống cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em. Mục tiêu:* 39% xã, phường, thị trấn tiếp tục duy trì và xây dựng mới, tổ chức vận hành hệ thống cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em, gồm: thành lập Ban điều hành; nhóm công tác liên ngành cấp huyện, tỉnh; xây dựng một Trung tâm công tác dịch vụ xã hội cấp tỉnh; thành lập 2 Văn phòng tư vấn trẻ em cấp huyện; điểm tư vấn ở cộng đồng, điểm công tác xã hội trong trường học, thành lập mạng lưới cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em.
- *Dự án 4: xây dựng và nhân rộng các mô hình trợ giúp trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt dựa vào cộng đồng. Mục tiêu:* 90% trẻ em khuyết tật được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng, giáo dục và các dịch vụ công cộng; 90% trẻ em bị bỏ rơi, trẻ em bị mồ côi không nơi nương tựa được chăm sóc; giảm hàng năm số trẻ em bị xâm hại tình dục, trẻ em bị bạo lực, trẻ em phải làm việc nặng nhọc, nguy hiểm, trẻ em vi phạm pháp luật.
- *Dự án 5: Nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước về công tác chăm sóc và bảo vệ trẻ em. Mục tiêu:* thiết lập cơ sở dữ liệu về chăm sóc và bảo vệ trẻ em làm cơ sở để thực hiện công tác theo dõi và đánh giá kế hoạch hàng năm, kế hoạch 5 năm và hỗ trợ quản lý nhà nước về thực hiện quyền trẻ em trong tỉnh.

⁶⁰ Quyết định số 381/QĐ-UBND (27/04/2011) phê duyệt Chương trình Bảo vệ Trẻ em tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2015.

Trong Dự án 4 của Chương trình, dự kiến sẽ tiến hành thí điểm ba mô hình bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng, bao gồm: (i) phòng ngừa và hỗ trợ cho trẻ em lang thang, trẻ em phải lao động sớm và trẻ em lao động trong các môi trường độc hại; (ii) phòng ngừa và hỗ trợ cho trẻ em bị lạm dụng tình dục; (iii) phòng ngừa và hỗ trợ cho trẻ em vi phạm pháp luật.

Trách nhiệm chính trong việc thực hiện Chương trình thuộc về Sở LĐTB&XH cùng với sự phối, kết hợp với các sở, ngành liên quan khác. Tổng kế hoạch ngân sách cho Chương trình giai đoạn 2011-2015 là 39.837 tỷ đồng, trong đó 56 phần trăm là vốn trung ương (22.179 tỷ đồng), 44 phần trăm là vốn địa phương (17.244 tỷ đồng) và 414 triệu từ nguồn đóng góp của nhân dân.

Theo Sở LĐTB&XH, tổng kinh phí từ ngân sách nhà nước bố trí cho Chương trình Bảo vệ trẻ em từ 2011 đến 2013 là 4,241 tỷ đồng trong đó 57,5 phần trăm từ ngân sách trung ương (2,441 tỷ) và 42,5 phần trăm từ ngân sách địa phương (1,8 tỷ). Kinh phí của tỉnh được bố trí cho chương trình này so với kế hoạch được duyệt mới chỉ đạt 15 phần trăm so với Quyết định số 381/QĐ-UBND năm 2011.

Một số kết quả của chương trình Bảo vệ trẻ em tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2015:

- Đến năm 2013, có 91,5 phần trăm trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được chăm sóc, bình quân mỗi năm giảm 0,5 phần trăm số trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn; giảm 10% tỷ lệ trẻ em lang thang kiếm sống, trẻ em vi phạm pháp luật, bị tai nạn thương tích so với năm trước; giảm thiểu số trẻ em phải lao động sớm bằng nhiều hình thức phù hợp; 92 phần trăm trẻ em mồ côi không nơi nương tựa, trẻ em bị nhiễm chất độc hóa học; và 100 phần trăm trẻ em khuyết tật và trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS được trợ giúp bằng nhiều hình thức.
- Thành lập và duy trì hệ thống bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng tại 31 xã với 310 thành viên ban bảo vệ trẻ em cấp xã, 323 cộng tác viên bảo vệ trẻ em cấp thôn làng; 6 mô hình trợ giúp trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt tại cộng đồng và 30 câu lạc bộ bảo vệ trẻ em được thành lập, kết quả hoạt động mô hình đã theo dõi, quản lý và tham vấn cho 3.672 lượt trẻ em và các bậc cha mẹ (số liệu

báo cáo của 6 huyện); tổ chức các lớp tập huấn kiến thức, kỹ năng, nhiệm vụ về bảo vệ quyền trẻ em; có 30 địa phương đạt danh hiệu xã, phường, thị trấn phù hợp với trẻ em; mỗi năm có khoảng 28.000 lượt trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn được Quỹ bảo trợ trẻ em trợ giúp. Tổng kinh phí từ ngân sách nhà nước bố trí cho chương trình bảo vệ trẻ em (2011-2013) là 4,241 tỷ đồng, trong đó ngân sách TW 2,441 tỷ đồng, ngân sách Tỉnh 1,8 tỷ đồng. Kinh phí của tỉnh được bố trí cho chương trình này so với kế hoạch được duyệt mới đạt 15% so với Quyết định số 381/QĐ-UBND, ngày 27/4/2011

Đề án phát triển nghề công tác xã hội. Đây là kế hoạch được UBND tỉnh Kon Tum phê duyệt năm 2010⁶¹, bao gồm tám hợp phần: (i) thông tin, tuyên truyền; (ii) quy hoạch và phát triển mạng lưới cung cấp dịch vụ công tác xã hội và đội ngũ cán bộ, nhân viên; (iii) xây dựng các mô hình trình diễn trung tâm dịch vụ công tác xã hội; (iv) tăng số lượng cán bộ, viên chức, nhân viên và cộng tác viên; (v) đào tạo và đào tạo lại cho cán bộ, viên chức, nhân viên và công tác viên; (vi) nâng cao năng lực đội ngũ giảng viên ngành công tác xã hội; (vii) điều tra, rà soát cán bộ, nhân viên và hệ thống nghề công tác xã hội; và (viii) giám sát, đánh giá.

Theo đề án nói trên, việc hình thành và phát triển tổ chức và đội ngũ cán bộ nhân sự cho hệ thống nghề công tác xã hội bao gồm:

- 20 cán bộ, viên chức làm việc ở các cơ quan quản lý nhà nước ở cấp tỉnh và tại Trung tâm Cung cấp Dịch vụ Công tác xã hội được thành lập tại Tp. Kon Tum năm 2012⁶²; Số cán bộ, viên chức nói trên bao gồm cán bộ của Sở LĐTB&XH, Trung tâm Bảo trợ xã hội tỉnh, Hội liên hiệp Phụ nữ tỉnh, Tỉnh Đoàn thanh niên và Hội chữ Thập đỏ tỉnh.
- 18 cán bộ, nhân viên cấp huyện (2 người mỗi huyện), là cán bộ thuộc Phòng LĐTB&XH có trình độ đại học chuyên ngành công tác xã hội.
- 45 cán bộ, nhân viên nghề công tác xã hội

61 Kế hoạch số 2339/KH-UBND (10/12/2010) về việc triển khai Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010-2020 tại Kon Tum theo Quyết định số 32QĐ-TTg (25/03/2010).

62 Trung tâm Công tác xã hội được thành lập theo Quyết định số 2737/QĐ-UBND (28/08/2012) của Ủy ban Nhân dân Thành phố Kon Tum.

cấp xã, phường, thị trấn có trình độ cao đẳng nghề công tác xã hội; và 100 cán bộ, nhân viên cấp xã, phường, thị trấn có trình độ trung cấp nghề công tác xã hội.

- 846 cộng tác viên nghề công tác xã hội cấp thôn, làng, khối phố

Tuy nhiên, cho đến nay các cơ quan Bộ vẫn chưa có hướng dẫn đầy đủ và cụ thể về quy trình thực hiện như cơ cấu tổ chức, nhân sự, quản lý, theo dõi .v.v. Vì vậy địa phương chưa thực sự triển khai được việc thực hiện dự án.

8.3 Tình hình hiện tại

8.3.1 Số liệu về trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt

Dự án số 5 trong Chương trình Quốc gia về Bảo vệ trẻ em có mục tiêu xây dựng cơ sở dữ liệu chuyên ngành về bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em với các chỉ tiêu được sử dụng để giám sát

Chương trình Hành động vì trẻ em của tỉnh (xem Phần 3.1.3), trong đó bao gồm các chỉ tiêu về trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt do nhiều cơ quan, ban ngành thu thập và tổng hợp, như được liệt kê trong Bảng 8.2. Bảng 8.3 tóm lược số lượng trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt và một số chỉ tiêu khác trong Báo cáo tổng kết của Sở LĐTB&XH cho năm 2010 và 2012.

Như đã nêu trong Bảng 8.2, có nhiều vấn đề ảnh hưởng tới chất lượng và độ tin cậy của số liệu cho mỗi loại nhóm số liệu về bảo vệ trẻ em. Trong khi các ngành khác nhau đều phải thu thập và báo cáo các loại nhóm số liệu theo chức năng và trách nhiệm của ngành mình thì điều đó làm cho việc tổng hợp và nhất quán một cơ sở dữ liệu trở nên gặp rất nhiều khó khăn.

Đối với một số chỉ tiêu, con số báo cáo giữa Sở LĐTB&XH và con số do các sở, ngành liên quan khác báo cáo có sự khác biệt tương đối lớn. Cụ thể:

Chỉ tiêu	Số trẻ em khuyết tật	Số tai nạn thương tích trẻ em	Số trẻ em vi phạm pháp luật
Nguồn A	Sở LĐTB&XH (báo cáo của các huyện) Năm 2012: 1.251	Sở LĐTB&XH (báo cáo của các huyện) Năm 2012: 1.312	Sở LĐTB&XH (báo cáo của các huyện) Năm 2011-12: 366
Nguồn B	Sở GD&ĐT (báo cáo của các trường) Năm 2012: 2.310	Sở Y tế (báo cáo của hệ thống y tế) Năm 2012: 2.540	Viện Kiểm sát tỉnh 2011-12: 133

Sở GD&ĐT báo cáo số liệu trẻ em khuyết tật cao hơn gấp hai lần so với Sở LĐTB&XH cho năm 2012. Sự chênh lệch số liệu nói trên có thể là do số liệu của ngành Giáo dục bao gồm cả những dạng khuyết tật nhỏ, chỉ khó khăn cho việc học tập, trong khi đó số liệu của ngành Lao động dựa trên danh sách báo cáo của các xã/phường với số trẻ em dựa trên các tiêu chí khuyết tật theo định nghĩa của y học và những em được hưởng

chế độ bảo trợ xã hội. Việc định nghĩa và xác định một số loại khuyết tật như khuyết tật tâm thần cũng là vấn đề khó khăn, phức tạp và là một trong những nguyên nhân dẫn đến tình trạng chênh lệch số liệu kể trên. Đây là vấn đề cần có sự thống nhất và làm rõ để đảm bảo sự đồng nhất về số liệu về trẻ khuyết tật giữa Sở GD&ĐT và Sở LĐTB&XH.

Bảng 8.2 Số liệu thu thập và báo cáo về trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt

Hạng mục số liệu		Trách nhiệm thu thập và báo cáo	Chất lượng số liệu
1	Trẻ em bị bỏ rơi và mồ côi không nơi nương tựa	Sở LĐTB&XH – số trẻ em trong các trung tâm bảo trợ xã hội công lập và ngoài công lập; Sở LĐTB&XH – báo cáo của các huyện (bao gồm số trẻ em được chăm sóc tại cộng đồng được nhận hỗ trợ của nhà nước).	Nhìn chung đáng tin cậy và thống nhất.
2	Trẻ em bị khuyết tật	Sở GD&ĐT – số lượng trẻ khuyết tật trong cộng đồng và ở các trường phổ thông; Sở LĐTB&XH – số lượng trẻ khuyết tật trong các trung tâm bảo trợ xã hội công lập và ngoài công lập; Sở LĐTB&XH – báo cáo của các huyện (bao gồm số trẻ em được chăm sóc tại cộng đồng được nhận hỗ trợ của nhà nước).	Số liệu báo cáo không thống nhất giữa Sở LĐTB&XH và Sở GD&ĐT. Định nghĩa về khuyết tật thường gặp khó khăn.
3	Trẻ em bị ảnh hưởng bởi chất độc màu da cam	Sở LĐTB&XH – số trẻ em trong các trung tâm bảo trợ xã hội công lập và ngoài công lập; Sở LĐTB&XH – báo cáo của các huyện (bao gồm số trẻ em được chăm sóc tại cộng đồng được nhận hỗ trợ của nhà nước).	Tin cậy.
4	Trẻ em nhiễm HIV/AIDS	Sở Y tế – báo cáo của Trung tâm phòng chống HIV/AIDS; Sở LĐTB&XH – báo cáo của các huyện (bao gồm số trẻ em được chăm sóc tại cộng đồng được nhận hỗ trợ của nhà nước).	Tin cậy nhưng chậm cập nhật từ phía Sở LĐTB&XH.
5	Trẻ em phải làm việc trong môi trường nặng nhọc và nguy hiểm	Sở LĐTB&XH – báo cáo của các huyện.	Không đáng tin cậy. Khó và không có cơ chế thu thập số liệu cụ thể.
6	Trẻ em lang thang hoặc trẻ em đường phố	Sở LĐTB&XH – báo cáo của các huyện.	Không đáng tin cậy. Khó thu thập số liệu.
7	Trẻ em làm việc xa gia đình	Sở LĐTB&XH – báo cáo của các huyện.	Không đáng tin cậy. Khó và không có cơ chế thu thập số liệu cụ thể.
8	Trẻ em vi phạm pháp luật	Công an tỉnh – số lượng các vụ điều tra và được báo cáo; Viện Kiểm sát tỉnh – số vụ bị truy tố; Tòa án tỉnh – số vụ bị đưa ra xét xử; Sở Tư pháp – số trẻ em được hỗ trợ pháp lý; Sở LĐTB&XH – báo cáo của các huyện.	Tuy số liệu về số lượng các vụ điều tra, truy tố là đáng tin cậy song chưa phản ánh được bức tranh chung (vd: mức độ nghiêm trọng của các vụ việc).
9	Trẻ em nghiện ma túy	Như trên. Công an tỉnh; Viện Kiểm sát tỉnh; Tòa án tỉnh; Sở LĐTB&XH – báo cáo của các huyện.	Không triệt để. Những bằng chứng gián tiếp cho thấy chỉ với số lượng trẻ em nằm trong diện quản lý sẽ không phản ánh được tất cả mọi trường hợp lạm dụng ma túy của trẻ em trên thực tế.
10	Trẻ em bị lạm dụng tình dục	Công an tỉnh – số lượng các vụ điều tra và được báo cáo; Viện Kiểm sát tỉnh – số vụ bị truy tố; Tòa án tỉnh – số vụ bị đưa ra xét xử; Sở Tư pháp – số trẻ em được hỗ trợ pháp lý; Sở LĐTB&XH – báo cáo của các huyện.	Tin cậy tuy nhiên không triệt để. Số lượng các vụ đưa ra pháp luật không phản ánh hết thực tế các vụ việc xảy ra do những yếu tố văn hóa khác nhau.

Hạng mục số liệu		Trách nhiệm thu thập và báo cáo	Chất lượng số liệu
11	Bạo lực với trẻ em	Như trên. Công an tỉnh; Viện Kiểm sát tỉnh; Tòa án tỉnh; Sở LĐTB&XH – báo cáo của các huyện.	Tin cậy tuy nhiên không triệt để. Số lượng các vụ đưa ra pháp luật không phản ánh hết thực tế các vụ việc xảy ra trên thực tế do những yếu tố văn hóa khác nhau.
12	Trẻ em bị bắt cóc, buôn bán	Như trên. Công an tỉnh; Viện Kiểm sát tỉnh; Tòa án tỉnh; Sở LĐTB&XH – báo cáo của các huyện.	Không triệt để.
13	Trẻ em bị tai nạn thương tích	Sở Y tế – Trung tâm Y tế dự phòng – số trẻ em bị tai nạn, thương tích theo báo cáo của các cơ sở y tế; Công an tỉnh – các vụ tai nạn và chết người (vd: tai nạn giao thông, đuối nước); Sở LĐTB&XH – báo cáo của các huyện.	Nhìn chung đáng tin cậy tuy nhiên có sự không đồng nhất giữa các nguồn số liệu do một số trường hợp tử vong hoặc tai nạn nhẹ không được báo cáo qua hệ thống y tế.

Bảng 8.3 Số trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt các năm 2010, 2011 & 2012

Chỉ tiêu		2010	2011	2012 [1]
Tổng số trẻ em dưới 16 tuổi		164.037	166.599	169.327
Tổng số trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt		5.675	5.422	6.234
Tỷ lệ trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt (%)		3.5%	3.25%	3.3%
Tỷ lệ trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được chăm sóc (%)		~90%	-	~81%
1	Số trẻ em bị bỏ rơi và mồ côi không nơi nương tựa	2.664	2.908	3.461
2	Số trẻ em khuyết tật	1.534	1.448	1,251
3	Số trẻ em bị ảnh hưởng chất độc màu da cam	40	36	27
4	Số trẻ em nhiễm HIV/AIDS	8	8	2
5	Số trẻ em phải làm việc trong môi trường nặng nhọc và nguy hiểm	0	0	0
6	Số trẻ em lang thang hoặc trẻ em đường phố	4	0	0
7	Số trẻ em bị lạm dụng tình dục	6	8	8
8	Số trẻ em nghiện ma túy	0	0	0
9	Số trẻ em vi phạm pháp luật	192	193	173
10	Số trẻ em làm việc xa gia đình	0	0	0
11	Số trẻ em bị bắt cóc buôn bán	0	0	0

Chỉ tiêu		2010	2011	2012 [1]
12	Số trẻ em bị thương tích	1.227	821	1,312
	Số xã/phường đạt danh hiệu phù hợp với trẻ em	3	26	
	Số quỹ bảo trợ trẻ em ở cấp xã, phường, thị trấn	65	65	
	Tổng số quỹ huy động được tại cấp xã, phường, thị trấn (nghìn đồng)	325.000	-	-
	Số quỹ bảo trợ trẻ em ở cấp huyện/thị	9	-	9
	Số quỹ bảo trợ trẻ em ở cấp tỉnh	1	-	1
	Tổng số quỹ huy động được ở cấp tỉnh, huyện/thị (nghìn đồng)	3.054.000	-	-

Nguồn: (i) Sở LĐTB&XH – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu; (ii) Nguồn: Quyết định số 136/QĐ-UBND (06/03/2013) ban hành Chương trình Hành động vì trẻ em tỉnh Kon Tum giai đoạn 2013-2020; (iii) Sở LĐTB&XH Báo cáo số 309/BC-SLĐTBXH (20/12/2012) về hỗ trợ và chăm sóc trẻ bị mồ côi, bỏ rơi và trẻ bị tàn, khuyết tật. [1] Ghi chú: số liệu từ 8 trong số 9 huyện.

Trung tâm Y tế dự phòng thuộc Sở Y tế báo cáo số liệu tai nạn thương tích trẻ em nhiều hơn hai lần so với số liệu báo cáo của Sở LĐTB&XH cho năm 2012. Một phần của lý do khác biệt này là tuổi báo cáo của ngành y tế là dưới 15 trong khi đó của ngành LĐTB&XH là dưới 16. Số liệu ngành y tế dựa trên các báo cáo của hệ thống y tế từ trạm y tế cơ sở tới các bệnh viện huyện, trong khi đó số liệu ngành Lao động chỉ dựa trên con số báo cáo của cộng tác viên cấp xã. Công an tỉnh cũng có số liệu báo cáo về số vụ tai nạn và tử vong (vd: tai nạn giao thông hoặc đuối nước) không được thông báo trong hệ thống của hai ngành nói trên.

Về số liệu cho các vấn đề liên quan đến pháp luật - bao gồm trẻ em vi phạm pháp luật, lạm dụng và bạo lực, phạm tội với trẻ em – được nhiều cơ quan lưu giữ, như Công an (số vụ việc vi phạm, điều tra), Viện Kiểm sát (số vụ việc bị truy tố), Tòa án (số vụ bị đưa ra xét xử). Ở mỗi cơ quan, đơn vị nói trên các con số được ghi nhận theo vụ việc và số người liên quan. Điều đó đã tạo ra những bất nhất trong các con số báo cáo. Cần có sự thống nhất trong các hạng mục số liệu dùng để báo cáo từ gốc những vấn đề pháp luật có liên quan đến trẻ em.

Cuối cùng, có một số nhóm trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt vẫn chưa có hệ thống thu thập số liệu cụ thể hoặc rất khó để có được số liệu chính xác, đầy đủ, đặc biệt là số liệu về trẻ em lao động, trẻ em lao động xa gia đình và trẻ em lang thang, đường phố.

8.3.2 Bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng

Hiện tại có nhiều hoạt động về bảo vệ trẻ em hoặc liên quan tới vấn đề bảo vệ trẻ em được triển khai ở các xã, phường, thị trấn. Ví dụ về những hoạt động này ở các địa bàn khác nhau được nêu trong các khung dưới đây: thành phố Kon Tum (Khung 8.1), xã Tân Cảnh (Khung 8.2) và xã Pờ Ê (Khung 8.3).

Từ những hoạt động nói trên có thể rút ra một số nhận xét như sau. Thứ nhất, các hoạt động bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng được triển khai tích cực tại các địa bàn đô thị và trong các xã thí điểm thuộc Chương trình Tỉnh bạn hữu trẻ em cũng như thuộc các dự án tài trợ khác, trong khi đó ở hầu hết các xã, thôn còn lại những hoạt động này còn tương đối hạn chế.

Hộp 8.1 Các hoạt động bảo trợ trẻ em tại Tp. Kon Tum năm 2012⁶³

- Chương trình xã, phường phù hợp với trẻ em. Sau khi Quyết định số 37/2010/QĐ-TTg được ban hành năm 2010, Phòng LĐTB&XH thành phố đã tổ chức các sự kiện và hoạt động tuyên truyền về quy định tiêu chuẩn xã, phường phù hợp với trẻ em. Trong năm 2012, đã có 10 xã, phường đã đạt danh hiệu xã, phường phù hợp với trẻ em.
- Mô hình mạng lưới bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng. Đã thiết lập các mô hình tại hai phường. Mạng lưới hiện tại bao gồm 27 cộng tác viên bảo vệ trẻ em phụ trách hai thôn và 25 tổ dân phố, hai cán bộ làm công tác bảo vệ trẻ em cấp phường và một Ban chỉ đạo bảo vệ trẻ em. Năm 2012, khoảng 122 gia đình và 180 trẻ em đã tham gia vào nhiều hoạt động của mạng lưới.
- Mô hình các câu lạc bộ. Duy trì sáu câu lạc bộ 'ông, bà, cháu' (với hơn 650 thành viên tham gia) và hai câu lạc bộ 'bảo vệ trẻ em' (với khoảng 100 thành viên tham gia).
- Chương trình phòng chống tai nạn thương tích cho trẻ em. Nhiều hoạt động về phòng chống tai nạn thương tích trẻ em đã được tổ chức trong đó bao gồm các mô hình 'ngôi nhà an toàn', các hoạt động tuyên truyền nâng cao nhận thức phòng chống tai nạn thương tích tại các phường, xã trong khi ngành LĐTB&XH phối hợp với ngành GD&ĐT tổ chức các hoạt động phòng chống tai nạn thương tích cho trẻ em tại các trường.
- Quỹ Bảo trợ trẻ em. Phối hợp với Liên đoàn Lao động Tp. Kon Tum tổ chức vận động xây dựng quỹ từ các cơ quan, tổ chức, đơn vị, cá nhân. Trong năm 2012, khoảng 1.400 trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt đã được Quỹ thăm và tặng quà nhân dịp Tết Nguyên đán và Quốc tế Thiếu nhi. 74 trẻ bị khuyết tật và các bệnh bẩm sinh đã được nhận hỗ trợ phẫu thuật và điều trị phục hồi chức năng.

Hoạt động về bảo vệ trẻ em của các Câu lạc bộ đang được thử nghiệm tại 20 địa bàn bao gồm nhiều loại hình và chủ đề hoạt động như nâng cao nhận thức về quyền trẻ em, an toàn giao thông, phòng chống tai nạn thương tích và HIV/AIDS. Những chủ đề trên được phối hợp với các hoạt động văn hóa và giải trí nhằm nâng cao sức

63 Ủy ban Nhân dân Thành phố Kon Tum (2012) Báo cáo công tác bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em năm 2012 và phương hướng nhiệm vụ năm 2013.

thu hút của câu lạc bộ đối với trẻ em. Tuy nhiên, loại hình câu lạc bộ nói trên nhìn chung thường không xử lý cụ thể cho những trường hợp trẻ em rơi vào hoàn cảnh cần sự bảo vệ.

Trên thực tế, các Tổ tự quản và Tổ hòa giải ở phần lớn các thôn trên địa bàn toàn tỉnh trong công việc của mình, là những hạt nhân tích cực nhất trong việc xử lý hàng ngày các trường hợp có liên quan tới vấn đề bảo vệ trẻ em. Như mô tả trong Khung 8.2 và 8.3, nhiều khía cạnh về bảo vệ trẻ em thường được xử lý qua hoạt động của các tổ này (xem thêm Phần 5.3.4).

Hộp 8.2 Câu lạc bộ Bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng thôn 4, xã Tân Cảnh

Thôn 4 của xã Tân Cảnh có 803 người và 212 hộ bao gồm 9 nhóm dân tộc khác nhau. Người Kinh là nhóm dân số đông nhất, tiếp đến là người Thái di cư từ ngoài Bắc vào, sau đó là người Xê-đăng - dân tộc bản địa có nguồn gốc từ địa phương. Khoảng 80 phần trăm số hộ sống chủ yếu bằng nông nghiệp, 15 phần trăm tham gia vào các dịch vụ và 5 phần trăm có người làm việc trong cơ quan nhà nước. Theo vị trưởng thôn cho biết, số lượng các hộ gia đình trong thôn vẫn đang gia tăng do các hộ trẻ mới lập gia đình tách ra ở riêng và các hộ di cư từ miền Bắc vào. Hiện có khoảng 25 đến 30 hộ có hoàn cảnh như trên và các hộ này có ít đất sản xuất.

Câu lạc bộ bảo vệ trẻ em của thôn đã hoạt động được ba năm. Người đứng đầu câu lạc bộ cũng là trưởng thôn và với một đại diện của Hội phụ nữ thôn hỗ trợ. Hiện có 43 cháu thuộc nhiều lứa tuổi tham gia sinh hoạt trong câu lạc bộ. Hoạt động chính của câu lạc bộ bao gồm nâng cao nhận thức cho các em và gia đình về quyền trẻ em, an toàn giao thông, phòng chống HIV/AIDS kết hợp với các hoạt động vui chơi, giải trí như tổ chức hội thi ca nhạc, các giải bóng đá. Theo vị trưởng thôn, hoạt động của câu lạc bộ có tác động tốt tới nhận thức về quyền trẻ em và việc tập hợp các em lại với nhau.

Cũng theo vị trưởng thôn, Câu lạc bộ Bảo vệ trẻ em không xử lý những vấn đề ảnh hưởng tới trẻ em trong các gia đình hoặc trong cộng đồng. Đây là trách nhiệm của Tổ hòa giải thôn, tuy vậy nhiều trong số thành viên của Tổ cũng chính là những người tham gia trong câu lạc bộ. Các vấn đề về trẻ em mà Tổ hòa giải xử lý trong hoạt động của mình bao gồm trẻ không chịu đi học,

gây lộn, đánh nhau, xung đột, cãi vã trong gia đình và những vấn đề khẩn cấp ảnh hưởng tới sức khỏe của trẻ em.

Hộp 8.3 Tổ hòa giải thôn ở xã Pờ Ê

Trong quá trình trao đổi, thảo luận, cán bộ cấp xã và thôn của xã Pờ Ê, huyện Kon Plông cho biết Tổ hòa giải thường xử lý các vụ việc như giám hộ trẻ em, xung đột giữa vợ chồng và giữa các gia đình với nhau, những trường hợp bắt con nghỉ học hoặc đi làm và những trường hợp vi phạm nhỏ như trộm cắp, thanh niên uống rượu, đánh nhau. Một vị trưởng thôn kể lại trường hợp mâu thuẫn giữa hai vợ chồng trong một gia đình làm ảnh hưởng tới hai đứa trẻ một lên 3 và một lên 5 tuổi. Người chồng đi xa, làm thuê cho các trang trại nuôi tôm ở Bình Định. Trong lúc chồng vắng nhà, người vợ ở nhà có quan hệ với người khác. Khi về anh chồng ghen tuông, uống rượu chửi mắng vợ và gây xung đột trong gia đình. Tổ hòa giải phải can thiệp đưa con nhỏ của họ đến cho họ hàng chăm sóc cho đến khi mâu thuẫn vợ chồng được giải quyết.

Theo số liệu do Sở Tư pháp cung cấp, cho đến tháng 10 năm 2014 tỉnh Kon Tum có 850 Tổ hòa giải và 5.241 hòa giải viên. Hòa giải viên thường là bao gồm Trưởng thôn, Tổ trưởng tổ dân phố, Bí thư chi bộ, cán bộ Mặt trận và các tổ chức thành viên, già làng, chức sắc tôn giáo và những người có phẩm chất đạo đức tốt, có uy tín trong cộng đồng dân cư, có khả năng thuyết phục, vận động nhân dân và có hiểu biết pháp luật. Các Già làng thường giữ vai trò quan trọng trong các tổ hòa giải; điều đó có nghĩa hoạt động của các tổ này chính là giao diện giữa 'luật pháp' và 'luật tục' trong đó già làng là cầu nối quan trọng giữa quy định chính thức của cộng đồng và quy định trong luật tục.

Chi phí cho hoạt động của các tổ hòa giải (bao gồm văn phòng phẩm, tổ chức các buổi họp sơ kết, tổng kết hoạt động của tổ hòa giải, thù lao cho hòa giải viên theo vụ việc v.v..) được hỗ trợ theo quy định của Luật hòa giải ở cơ sở (số 35/2013/QH3) và các văn bản liên quan. Theo quy định trong Quyết định số 11/2011/QĐ-UBND và Quyết định số 70/2014/QĐ-UBND của Ủy ban Nhân dân tỉnh Kon Tum, mức kinh phí hỗ trợ chi cho mỗi tổ hòa giải (100.000 đồng/tổ hòa giải/tháng) và chi thù lao cho hòa giải viên (200.000 đồng/vụ, việc/tổ hòa giải). Theo báo cáo của Sở Tư pháp, các tổ hòa giải thôn xử lý khoảng hơn sáu trăm vụ việc mỗi năm trong đó có 70-80 phần trăm các ca được xử lý thành công.

8.3.3 Bảo vệ và chăm sóc trẻ mồ côi, trẻ em khuyết tật

Theo Sở LĐTB&XH, giữa các năm 2010 và 2012, chỉ có trên 3 phần trăm tổng số trẻ dưới 16 tuổi có hoàn cảnh đặc biệt. Trong số đó, năm 2012 khoảng 55 phần trăm là trẻ mồ côi hoặc bị bỏ rơi và 20 phần trăm trẻ khuyết tật (Bảng 8.3).

Nhìn chung, số liệu về số trẻ mồ côi và bị bỏ rơi tương đối thống nhất. Đã có sự gia tăng trong số lượng nhóm trẻ này từ 2.664 trong năm 2010 lên 3.461 trong năm 2012: có vẻ như việc gia tăng này là do sự củng cố tốt hơn hệ thống theo dõi và báo cáo ở cộng đồng. Phần lớn số trẻ nói trên (92 phần trăm) là trẻ bị mồ côi cha hoặc mẹ, số còn lại là trẻ mồ côi cả cha lẫn mẹ hoặc bị bỏ rơi. Các em chủ yếu được chăm sóc tại cộng đồng hoặc được nhận làm con nuôi trong các gia đình. Mô hình nhận nuôi thay thế cũng đang được triển khai thực hiện.

Phần lớn số trẻ em bị khuyết tật được chăm sóc tại gia đình, cộng đồng hoặc các trung tâm bảo trợ xã hội của nhà nước cũng như ngoài nhà nước. Theo Sở LĐTB&XH, năm 2012, có 782 trẻ khuyết tật được nhận hỗ trợ của Nhà nước, trong đó bao gồm hỗ trợ từ các chính sách dành cho các đối tượng thuộc diện bảo trợ xã hội⁶⁴. Trong năm 2012, khoảng 88 em bị khuyết tật được chăm sóc trong các trung tâm bảo trợ xã hội của tỉnh hoặc của của nhà thờ (tương đương với khoảng 7 phần trăm tổng số trẻ bị khuyết tật theo báo cáo của Sở LĐTB&XH). Hiện tại tỉnh đang thí điểm áp dụng mô hình chăm sóc bán trú trẻ em khuyết tật tại Trung tâm Bảo trợ xã hội tỉnh và tại gia đình.

Trong năm 2012, khoảng 717 em (20,7 phần trăm) được nhận hỗ trợ của Nhà nước thông qua các chính sách dành cho các đối tượng bảo trợ xã hội, trong khi đó 415 em (12 phần trăm) được chăm sóc tại các trung tâm bảo trợ xã hội của nhà nước cũng như ngoài nhà nước⁶⁵. Tỉnh có bốn trung tâm bảo trợ xã hội, trong đó hai trung tâm của nhà nước (Trung tâm Bảo trợ Xã hội tỉnh nằm tại Tp. Kon Tum và một Nhà xã hội nằm tại xã Hiếu huyện Kon Plông) và Mái ấm Vinh Sơn I&II của Nhà thờ Thiên chúa giáo tại Tp. Kon Tum (Phụ lục 1.63) (Phụ lục 1.63). Tuy nhiên chất lượng chăm sóc tại các cơ sở này chưa được

64 Sở LĐTB&XH, báo cáo số 309 (20/12/2012). Như trên

65 Sở LĐTB&XH (2012) Báo cáo công tác hỗ trợ và chăm sóc trẻ mồ côi, bị bỏ rơi và trẻ bị khuyết tật.

đánh giá và đòi hỏi sự phân tích sâu thêm sau này. Theo Nghị định 13, mức hỗ trợ cho trẻ mồ côi và bị bỏ rơi tại các trung tâm bảo trợ xã hội là 180.000 đồng một tháng, trong khi đó mức hỗ trợ cho trẻ em được các gia đình nhận nuôi là 270.000 đồng một tháng. (Phần 8.2.3).

8.3.4 Chính sách hỗ trợ cho các đối tượng bảo trợ xã hội

Như trên đã nêu, các chính sách hỗ trợ cho các đối tượng thuộc diện bảo trợ xã hội là những thành phần quan trọng trong khung chính sách chung về bảo vệ trẻ em, nhất là đối với trẻ mồ côi, trẻ bị bỏ rơi, trẻ khuyết tật và trẻ bị nhiễm HIV/AIDS. Sau khi Nghị định 13 ra đời năm 2010⁶⁶, tổng số đối tượng và ngân sách hỗ trợ của Kon Tum đã tăng từ 5.027 đối tượng và 12,5 tỷ đồng năm 2010 lên 8.356 đối tượng và 20,5 tỷ đồng trong năm 2012 (Phụ lục 1.62). Chính vì vậy trong những năm vừa qua đã có sự mở rộng trong phạm vi bao phủ của các chính sách bảo trợ xã hội. Bảng 8.4 đưa ra con số chi tiết về số đối tượng thụ hưởng và lượng giải ngân theo từng huyện trong năm 2012. Một số vấn đề có thể nêu ra liên quan đến bảng nói trên, cụ thể như sau:

⁶⁶ Nghị định 13/ND-CP (ngày 27/02/10) về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội.

- Thứ nhất, tỷ lệ tổng dân số nhận hỗ trợ và số lượng ngân sách hỗ trợ tính theo đầu người ở mỗi huyện là khác nhau, điều đó chứng tỏ ngân sách hỗ trợ đã được phân bổ và nhắm tới các đối tượng dựa trên nhu cầu thực tế.
- Thứ hai, số lượng và tỷ lệ đối tượng thụ hưởng là trẻ em giữa các huyện khác nhau. Lý do mà số lượng đối tượng thụ hưởng tại Tp. Kon Tum (385 trẻ/12,8 phần trăm trên tổng số) và ở Kon Plông (129 trẻ em/16,8 phần trăm tổng số) lớn hơn là vì đây là địa bàn có các trung tâm bảo trợ xã hội và nhà tình thương.

Thứ ba, số lượng trẻ em được nhận hỗ trợ ở một vài huyện tương đối ít, ví dụ như Đăk Glei, Sa Thầy, Đăk Tô và Đăk Hà, so với tổng dân số trên địa bàn những huyện đó. Theo kiến nghị của Sở LĐTB&XH, những huyện nói trên cần theo dõi sát sao thực trạng này trên địa bàn của mình để đảm bảo không có trẻ em nào là đối tượng bảo trợ xã hội không nằm trong danh sách các đối tượng bảo trợ xã hội.

Bảng 8.4 các đối tượng bảo trợ xã hội và ngân sách hỗ trợ phân theo đơn vị hành chính, 2012

Đơn vị hành chính	Tổng dân số năm 2009 (người)	Tổng ngân sách hỗ trợ (triệu đồng)	Chia bình quân đầu người (triệu đồng)	Tổng số người thụ hưởng (người)	Tỷ lệ dân số thụ hưởng (%)	Số người thụ hưởng là trẻ em (người)	Tỷ lệ người thụ hưởng là trẻ em (%)
Tp. Kon Tum	143.099	7.331	51.230	3.011	2,1	385	12,8
Đăk Hà	61.665	2.331,7	37.812	930	1,5	16	1,7
Đăk Tô	37.440	1.793,8	47.913	725	1,9	10	1,4
Tu Mơ Rông	22.498	650,1	28.898	266	1,2	18	6,8
Ngọc Hồi	41.828	1.398,6	33.436	577	1,4	39	6,8
Đăk Glei	38.863	1.770,1	45.547	649	1,7	2	0,3
Sa Thầy	41.228	2.278,8	55.273	957	2,3	17	1,8
Kon Rẫy	22.262	1.139,4	51.181	473	2,1	28	5,9
Kon Plông	20.890	1.815,4	86.906	768	3,7	129	16,8

Nguồn: DOLISA – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

Bảng 8.5 đưa thêm chi tiết về sự phân bố các đối tượng thụ hưởng chính sách ở Tp. Kon Tum. Số liệu trong bảng cho thấy người già chiếm 53,5 phần trăm và 47,5 phần trăm ngân sách được phân cho nhóm đối tượng này; trẻ mồ côi, trẻ em được các gia đình nhận nuôi và gia đình đơn

thân có trẻ thuộc diện đối tượng bảo trợ xã hội chiếm 15,6 phần trăm tổng số người được hỗ trợ và 15,6 phần trăm nguồn vốn hỗ trợ; trong khi đó người tàn, khuyết tật (gồm cả trẻ em) chiếm 30,8 phần trăm số người thụ hưởng và 37 phần trăm lượng vốn hỗ trợ.

Bảng 8.5 Các đối tượng bảo trợ xã hội của Tp. Kon Tum, 2011 & 2012

Mức hỗ trợ / nhóm đối tượng		2011		2012	
		Số người thụ hưởng	Vốn hỗ trợ (triệu đồng)	Số người thụ hưởng	Vốn hỗ trợ (triệu đồng)
Mức 1: 180.000đ/người/tháng		2,845	6,145	2,486	5,369
1	Trẻ mồ côi và bị bỏ rơi	394	851	385	831
2	Người già trên 80 tuổi không có lương hưu hoặc hỗ trợ	1,792	3,870	1,498	3,235
3	Người già thuộc diện nghèo, neo đơn	204	440	115	248
4	Người tàn tật không có khả năng lao động	425	918	462	997
5	Hộ nghèo đơn thân có con trên 18 tháng tuổi	30	64	26	56
Mức 2: 270.000đ/người/tháng		190	615	284	920
1	Người bị bệnh tâm thần	190	615	284	920
Mức 3: 360.000đ/người/tháng		273	1,179	241	1,041
1	Trẻ trên 18 tháng được các gia đình nhận nuôi	133	574	59	254
2	Người bị tàn tật không có khả năng tự chăm sóc	140	604	181	781
3	Hộ có hai người tàn tật không có khả năng tự chăm sóc			1	4
Tổng		3,308	7,940	3,011	7,331

Nguồn: Tp. Kon Tum – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

8.3.5 Hỗ trợ khẩn cấp

Nghị định 136⁶⁷ vừa mới ra đời trong đó bao gồm các loại hình hỗ trợ thường xuyên và hỗ trợ đột xuất kể cả hỗ trợ lương thực và hỗ trợ tiền mặt. Với loại hình hỗ trợ tiền mặt, đã có nhiều kinh nghiệm thu được từ các hoạt động hỗ trợ sau cơn bão Ketsana năm 2009 tại Kon Tum và một số tỉnh lân cận⁶⁸.

Đây là chương trình hỗ trợ do Hội Chữ thập đỏ Việt Nam và Hội Chữ thập đỏ Hoa Kỳ lần đầu tiên thực hiện dưới dạng hỗ trợ tiền mặt trong một hợp phần của chương trình ứng phó sau thiên tai ở Việt Nam. Chương trình hỗ trợ tổng thể bao gồm 3 nội dung: hỗ trợ lương thực, bộ dụng cụ cấp cứu và hỗ trợ tiền mặt. Các khoản hỗ trợ tiền mặt được dự kiến sẽ là những can thiệp sớm nhằm giúp các gia đình phục hồi sau cơn bão. Việc hỗ trợ tiền mặt đã trực tiếp giúp đỡ khoảng 29.500 người và 8.582 hộ gia đình tại 63 xã thuộc

4 tỉnh. Tổng số tiền mặt hỗ trợ lên tới 6,9 tỷ đồng tương đương với 800.000 đồng bình quân mỗi hộ.

Việc đánh giá chương trình nói trên cho thấy các hộ đã dùng tiền hỗ trợ cho nhiều loại nhu cầu cấp thiết, rất nhiều trong số đó liên quan trực tiếp đến trẻ em như mua lương thực, thuốc men, quần áo, dựng tạm nhà cửa và trả học phí (Bảng 8.6). Thực tế cũng cho thấy các trưởng thôn có vai trò rất quan trọng trong việc lựa chọn hộ được thụ hưởng và các tình nguyện viên cơ sở là những người có vai trò thiết yếu trong việc theo dõi và giám sát các hoạt động của chương trình. Một thực tế nữa là cần có sự linh hoạt trong việc đặt ra các mức trợ cấp tiền mặt cho từng gia đình. Báo cáo đánh giá kết luận rằng việc hỗ trợ tiền mặt không có điều kiện với những khoản tiền nhỏ có tác động tích cực giúp cho người dân đáp ứng được nhu cầu cần thiết của mình, tuy nhiên đây chỉ nên là công cụ được sử dụng trong những hỗ trợ nhằm giúp người dân xây dựng lại sinh kế của mình.

67 Nghị định số 136/NĐ-CP (21/10/13) Quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội.

68 Hội Chữ thập đỏ Hoa Kỳ (2010) Báo cáo đánh giá tổng kết chương trình: Hỗ trợ tiền mặt sau cơn bão Ketsana tại Gia Lai, Kon Tum, Quảng Nam và Quảng Ngãi.

Bảng 8.6 Hỗ trợ tiền mặt trong chương trình cứu trợ sau bão Ketsana

Vốn con người	Vốn vật chất	Vốn tài chính	Vốn tự nhiên
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Trợ cấp lương thực (22,8% tổng vốn) ▶ Quần áo & chăn màn (5% hộ; 14% tổng vốn) ▶ Học phí (4,5% hộ; 0,3% tổng vốn) ▶ Thuốc men (30% hộ; 9% tổng vốn) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Sửa chữa nhà ở (37% hộ; 19% tổng vốn) ▶ Trang thiết bị (50% hộ / 18,5% tổng vốn) ▶ Nhà tạm (3% hộ; 2% tổng vốn) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Trả nợ (14% hộ; 4% tổng vốn) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Công cụ sản xuất, phân bón, giống, vật nuôi. (29% hộ; 14% tổng vốn)

Nguồn: Hội Chữ thập đỏ Hoa Kỳ (2010) Báo cáo đánh giá tổng kết chương trình: Hỗ trợ tiền mặt sau cơn bão Ketsana tại Gia Lai, Kon Tum, Quảng Nam và Quảng Ngãi.

Mặc dù những hỗ trợ tiền mặt và vật chất trong các trường hợp khẩn cấp đã đóng góp rất nhiều để cải thiện cuộc sống của những người liên quan và trẻ em, vấn đề đặt ra ở đây là công tác chăm sóc tâm lý cho trẻ em trẻ em bị lạm dụng và bóc lột chưa được đánh giá và chưa được quan tâm đúng mức.

8.3.6 Phòng chống tai nạn thương tích

Phòng chống tai nạn thương tích trẻ em là một vấn đề đòi hỏi có sự can thiệp hiệu quả từ nhiều ngành. Tai nạn thương tích không hoàn toàn thuộc về vấn đề bảo vệ trẻ em vì phần lớn các tai nạn thương tích không phải do cố ý. Tuy nhiên, kể cả trong một số trường hợp không cố ý, tai nạn thương tích vẫn có thể thể hiện những vấn đề về bảo vệ trẻ em do khả năng xuất phát từ sự sao nhãng trẻ.

Do Sở LĐTB&XH được giao nhiệm vụ báo cáo về tình hình tai nạn thương tích trẻ em nên các vấn đề về tai nạn thương tích được đề xuất đưa vào trong chương bảo vệ trẻ em.

Trong Chương trình Hành động vì trẻ em của Kon Tum, Sở LĐTB&XH được giao trách nhiệm chung chủ trì các hoạt động liên quan đến công tác phòng chống tai nạn thương tích và xây dựng xã, phường phù hợp với trẻ em. Ban chỉ đạo Phòng chống tai nạn thương tích trẻ em đứng đầu là Sở LĐTB&XH và Sở Y tế cùng với các sở, ngành thành viên liên quan khác chịu trách nhiệm điều phối hoạt động về phòng chống tai nạn thương tích cho trẻ em, phối hợp với Ban An toàn giao thông của tỉnh. Phòng Bảo vệ trẻ em của Sở LĐTB&XH chịu trách nhiệm tham mưu ban hành các văn bản, hướng dẫn về phòng chống tai nạn thương tích trẻ em và các hoạt động thông tin, tuyên truyền thực hiện mô hình 'ngôi nhà an toàn', 'trường học an toàn' và 'cộng đồng an toàn'⁶⁹.

Số liệu thống kê đã cho thấy rõ ràng mô hình tai nạn thương tích trẻ em ở Kon Tum có liên quan đến vấn đề bảo vệ trẻ em – đặc biệt đối với những trẻ em lao động sớm. Để làm rõ vấn đề này, rất cần thiết để tìm hiểu sự tương tác giữa lao động trẻ em với các loại hình nguy cơ tai nạn thương tích khác nhau – cũng như với thái độ và hành vi xã hội đối với việc giám sát và bảo vệ trẻ em. Có thể nói rằng đây là một trong những phát hiện quan trọng nhất và nổi bật qua nghiên cứu này.

⁶⁹ Sở LĐTB&XH (2013) Báo cáo tình hình phòng chống tai nạn thương tích trẻ em trên địa bàn Kon Tum năm 2012.

Số liệu về tai nạn, thương tích trẻ em được báo cáo qua nhiều kênh khác nhau (Bảng 8.2): Trung tâm Y tế dự phòng tổng hợp các số liệu tai nạn thương tích trẻ em thông qua báo cáo của hệ thống các trạm y tế xã/phường và trung tâm y tế huyện; Sở LĐTB&XH tổng hợp số liệu từ báo cáo của các huyện; Công an tỉnh báo cáo theo số lượng các vụ tai nạn và tử vong trong đó có những vụ không được báo cáo qua hệ thống y tế (vd: các vụ tử vong do tai nạn giao thông hoặc đuối nước).

Theo Sở LĐTB&XH có 821 trường hợp tai nạn, thương tích trẻ em dưới 16 tuổi trong năm 2011 và 1.312 năm 2012. Trung tâm Y tế Dự phòng đưa ra con số cao hơn dựa trên báo cáo của hệ thống y tế cơ sở trong đó năm 2011 là 2.149 trường hợp và năm 2012 là 2.540 trường hợp (Phụ lục 1.36 & 1.37).

Hình 8.1 đưa tóm lược các số liệu về tai nạn thương tích trẻ em được báo cáo qua hệ thống y tế cho năm 2011 và 2012. Dựa vào đó có thể nêu ra đây một số xu hướng sau:

- *Nhóm dưới 4 tuổi* – Các trường hợp bị tai nạn thương tích chủ yếu ở lứa tuổi này chủ yếu do ngã và bỏng, chiếm 57 phần trăm tổng số vụ. Một vấn đề đáng lưu ý là 12,4 phần trăm các vụ tai nạn thương tích là do tai nạn giao thông. Điều này cho thấy vấn đề an toàn của trẻ nhỏ ven, rìa các tuyến đường hoặc khi tham gia giao thông với bố mẹ đang là vấn đề ngày càng trở nên lo ngại.
- *Nhóm tuổi từ 5 đến 14* – Ở nhóm tuổi này, các ca ngã chiếm 42 phần trăm số vụ tai nạn và tai nạn giao thông chiếm khoảng 16 phần trăm. Một vấn đề cũng đáng lưu ý ở đây đó là khoảng 16 phần trăm các vụ tai nạn thương tích có liên quan tới lao động hoặc do súc vật cắn, đốt. Điều đó cho thấy trẻ em hay gặp phải rủi ro khi đi làm những công việc như chăn gia súc, kiếm củi v.v...
- *Nhóm tuổi từ 15 đến 19* – Ở nhóm tuổi này, tỷ lệ tai nạn giao thông tăng mạnh lên tới trên 29,5 phần trăm và số lượng tai nạn do liên quan đến lao động cũng tăng 22,5 phần trăm, trong khi đó số vụ tai nạn thương tích liên quan tới bạo lực và tự sát cũng tăng tới 5 phần trăm.
- Tai nạn thương tích nhiều nhất là với trẻ em

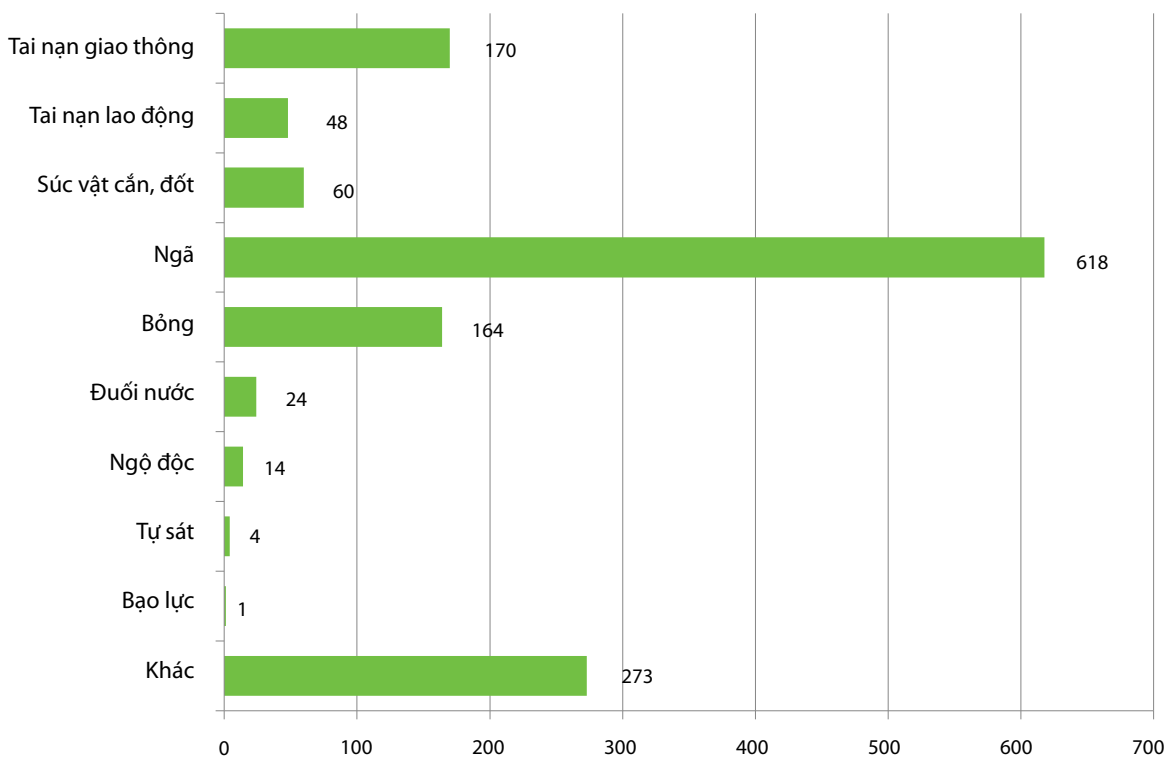
nam ở tất cả các nhóm tuổi. Ở nữ tỷ lệ giảm từ 32,5 phần trăm ở độ tuổi 0-4 xuống còn 31,6 phần trăm ở nhóm tuổi từ 5-14 và 29,5 phần trăm ở độ tuổi 15-19 (Phụ lục 1.36 & 1.37).

- 38 phần trăm các vụ tai nạn thương tích ở tất cả các lứa tuổi là do ngã hoặc bỏng, cho thấy cần tăng cường nâng cao ý thức về an toàn trong nhà. Kiến nghị đưa ra ở đây là Sở Y tế và Sở LĐTB&XH cần điều tra, tìm hiểu thêm đối với các loại hình tai nạn thương tích nêu

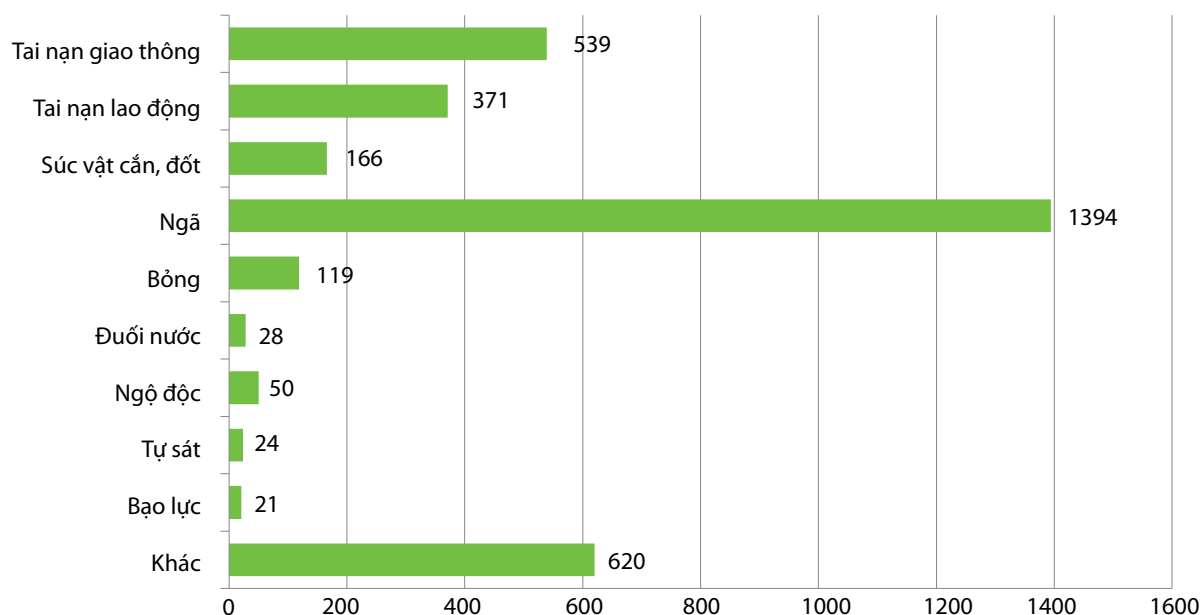
trên ở mọi lứa tuổi. Hầu hết trẻ em bị chảy máu hoặc bầm tím là do có cuộc sống hàng ngày có xu hướng bạo lực. Các vết bỏng, xương chệch, gãy và những thương tích khác thường được quốc tế nhìn nhận là biểu hiện của khả năng trẻ bị bạo hành. Vấn đề này cần được tiếp tục phân tích, đánh giá một cách cẩn trọng theo các số liệu về tai nạn thương tích trẻ em để có thể hiểu rõ hơn liệu có trường hợp tai nạn thương tích nào là hậu quả của lạm dụng trẻ em.

Hình 8.1 Số vụ tai nạn thương tích theo báo cáo của hệ thống y tế chia theo loại tai nạn và lứa tuổi, 2011 & 2012

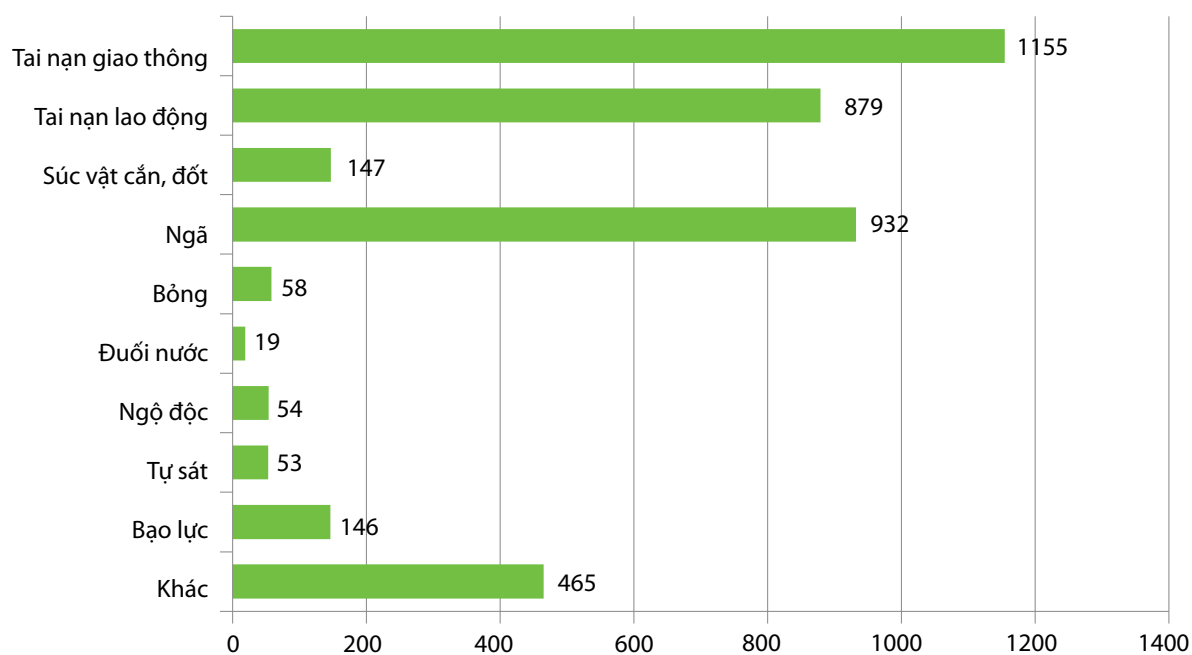
0 đến 4 tuổi:



5 đến 14 tuổi:



15 đến 19 tuổi:



Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

- 21,7 phần trăm tai nạn thương tích là do tai nạn giao thông với tỷ lệ tăng lên từ 12,3 phần trăm ở lứa tuổi từ 0-4 cho tới 16,3 phần trăm ở lứa tuổi 5-14 và 29,5 phần trăm ở lứa tuổi 15-19 (con số này không bao gồm những trường hợp tử vong do tai nạn giao thông nhưng không được báo cáo theo hệ thống y tế). Số liệu nói trên cho thấy cần tăng

cường nhiều hơn nữa các nỗ lực nâng cao nhận thức về an toàn giao thông cho cha mẹ và trẻ em ở mọi lứa tuổi.

- 15,1 phần trăm tai nạn thương tích ở tất cả các nhóm tuổi liên quan tới lao động, tăng lên từ 3,5 phần trăm ở lứa tuổi 0-4 tới 11,2 phần trăm ở lứa tuổi 5-14 và 22,5 phần trăm

tuổi từ 15-19. Một điểm đáng lưu ý là tỷ lệ tai nạn thương tích trẻ em liên quan đến lao động ở Kon Tum cao hơn tương đối nhiều so với một số tỉnh khác (Hình 8.2).

8.3.7 Trẻ em lao động

Theo số liệu của Sở LĐTB&XH tổng hợp từ báo cáo các huyện, không có trường hợp trẻ em dưới 16 tuổi phải lao động trong môi trường nặng nhọc và độc hại (Bảng 6.3).

Tuy nhiên, qua nghiên cứu cho thấy nhiều em thường xuyên phải tham gia giúp đỡ công việc cho gia đình như đi lấy nước, kiếm củi, chăn gia súc và tham gia vào hoạt động sản xuất nông nghiệp như trồng, cấy, thu hoạch mùa màng. Những công việc mà trẻ em tham gia như trên không được xếp trong danh mục các công việc

nặng nhọc và độc hại. Mặc dù vậy, theo số liệu tai nạn thương tích trẻ em trong Hình 8.1, một phần tương đối lớn các vụ tai nạn, thương tích của trẻ em từ 5 đến 14 tuổi là có liên quan tới các nguyên nhân về lao động.

Nhiều trẻ em lứa tuổi vị thành niên ở Kon Tum nghỉ học vào cuối cấp trung học cơ sở để đi làm ở độ tuổi 16. Như đã nêu trong Phần 7.2.7, trong năm 2009, toàn tỉnh có khoảng 24.300 lao động tuổi từ 15-19, trong đó 89,4 phần trăm là lao động giản đơn – cụ thể là làm việc lao động chân tay trong các trang trại hoặc làm thuê lấy tiền. Số liệu về giáo dục cho thấy giai đoạn chuyển tiếp từ trung học cơ sở lên trung học phổ thông có tỷ lệ học sinh nam bỏ học nhiều hơn so với học sinh nữ; tỷ lệ học sinh bỏ học trong giai đoạn này của học sinh dân tộc thiểu số cũng lớn hơn nhiều so với học sinh người Kinh (xem Phần 7.2.3).

Hình 8.2 So sánh tỷ lệ tai nạn, thương tích trẻ em liên quan đến lao động theo các lứa tuổi tại Điện Biên, An Giang và Kon Tum



Nguồn: Trung tâm Y tế dự phòng Kon Tum – số liệu cho đợt nghiên cứu; Phân tích tình hình trẻ em tại Điện Biên, tỉnh Điện Biên và UNICEF (2011); Phân tích tình hình trẻ em tại An Giang, tỉnh An Giang và UNICEF (2012).

Số liệu tai nạn thương tích trẻ em cho thấy trên một nửa các vụ trong lứa tuổi từ 15 đến 19 có liên quan tới lao động (22,5 phần trăm) và giao thông (29,6 phần trăm). Con số tai nạn thương tích trẻ em do lao động ở Kon Tum cao hơn so với một số tỉnh khác (Hình 8.2) Những con số vừa nêu khẳng định rằng trẻ em lứa tuổi vị thành niên nói trên rất dễ bị tổn thương trước những tai nạn, thương tích khi làm việc hoặc trên đường từ nhà tới nơi làm việc. Có thể có

nhiều nguyên nhân tiềm ẩn của việc này. Thứ nhất, trong bối cảnh kinh tế có sự cạnh tranh cao trên khu vực Tây Nguyên, nhiều bậc cha mẹ luôn rất bận bịu với công việc và phải đi xa dài ngày để con cái ở nhà không có người theo dõi chặt chẽ. Thứ hai, có nhiều áp lực lên trẻ em lứa tuổi vị thành niên đi kiếm việc làm ngoài gia đình, đôi khi trong những loại hình công việc nông nghiệp, chân tay với những rủi ro tiềm ẩn.

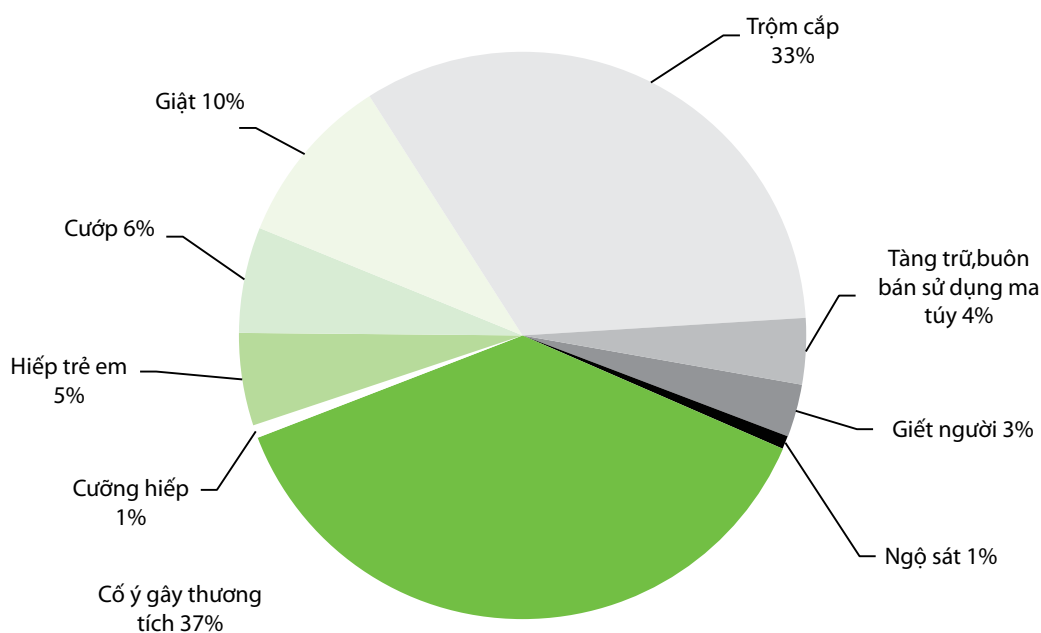
Để kết luận cho phần này có thể nói đây có lẽ là vấn đề gay gắt nhất trong việc bảo vệ trẻ em ở Kon Tum hiện nay. Các con số chính thống về số trẻ em lao động trong những hoàn cảnh có thể bị tai nạn, thương tích hoặc gặp các rủi ro khác không phản ánh hết tình hình thực tế. Hơn thế nữa, những vấn đề này chỉ là dấu hiệu bề nổi của những áp lực kinh tế ẩn sâu hơn dưới bề mặt trong các gia đình và trẻ em. Kiến nghị đưa ra ở đây là cần có những nỗ lực toàn diện hơn trong vấn đề sức khỏe và an toàn lao động cũng như

an toàn giao thông để giúp giải quyết những mối quan ngại vừa nêu.

8.3.8 Trẻ em vi phạm pháp luật

Số liệu các vụ trẻ em vi phạm pháp luật do nhiều cơ quan lưu trữ như Công An, Viện kiểm sát và Tòa án Nhân dân. Phần này của báo cáo sẽ tóm lược các số liệu của Viện Kiểm sát vì đây là những số liệu liên quan đến các vụ trẻ em vi phạm trên thực tế bị đưa ra pháp luật (Hình 8.3).

Hình 8.3 Các vụ trẻ em vi phạm pháp luật bị Viện KSND truy tố, 2011 & 2012 (%)



Nguồn: Viện Kiểm Sát Nhân dân Kon Tum – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Hình thái các vụ việc trẻ em vi phạm pháp luật ở Kon Tum nhìn chung cũng tương tự như các tỉnh khác trên toàn quốc. Phần lớn các vụ việc là trộm cắp tài sản và cướp, giết (49 phần trăm), tiếp theo là cố ý gây thương tích (37 phần trăm). Số lượng trẻ em vi phạm pháp luật tăng khá rõ từ lứa tuổi 16. Trong tổng số các vụ bị truy tố năm 2011 và 2012, khoảng 96 phần trăm ở lứa tuổi 16-18 và 4 phần trăm ở lứa tuổi 14-15. Điểm đáng lưu ý là trong các vụ nói trên, 23,5 phần trăm là trẻ em dân tộc thiểu số, 76,5 phần trăm trẻ em người Kinh và 16,3 phần trăm là các em đã bỏ học.

8.3.9 Bạo lực và lạm dụng trẻ em

Hiện chưa có thông tin đầy đủ về thực trạng bạo hành gia đình nói chung và bạo lực với trẻ em nói riêng trong các nhóm dân số khác nhau ở Kon Tum. Chỉ có một số ít trường hợp trẻ bị lạm dụng và các vụ bạo lực đối với trẻ em được báo cáo chính thức. Theo con số của Viện Kiểm sát tỉnh cung cấp, năm 2011 và 2012 chỉ có 19 vụ bị truy tố và đề nghị truy tố về tội hiếp dâm trẻ em (liên quan 28 người) và 8 vụ về tội giao cấu với trẻ em (liên quan 8 người)⁷⁰. Mặc dù những số liệu nói trên đáng tin cậy, song nó chưa hoàn chỉnh vì còn những vụ việc không được đưa ra

⁷⁰ Viện Kiểm sát Nhân dân tỉnh (2013), Báo cáo về trẻ em vi phạm pháp luật và tội phạm với trẻ em năm 2011 và 2012.

pháp luật do những yếu tố khác nhau về văn hóa.

Trong quá trình nghiên cứu, nhiều học sinh ở trường THCS xã Tân Cảnh đã bày tỏ ý kiến quan ngại về những vấn đề như (theo ngôn từ các em sử dụng) ‘đối xử bất công với trẻ em’ và ‘gia đình không hạnh phúc’ (Phần 5.2). Đây chỉ là một trong những ý kiến được lướt qua của trẻ em trong quá trình thảo luận, nó không thể khái quát hóa toàn bộ tình hình. Tuy vậy, các số liệu định lượng và những thông tin định tính cũng cho thấy cần tiếp tục có những nghiên cứu để hiểu biết sâu sắc hơn về vấn đề này.

8.4 Ưu tiên và kiến nghị

Kế hoạch Phát triển Kinh tế - Xã hội của tỉnh giai đoạn 2011-2015 đã thể hiện sự cam kết mạnh mẽ trong vấn đề bảo vệ trẻ em, cụ thể như sau⁷¹:

‘Tiếp tục triển khai hiệu quả các chiến lược và chương trình về bảo vệ trẻ em ... tập trung huy động nguồn lực cho công tác chăm sóc và bảo vệ trẻ em; tăng cường quản lý nhà nước trong việc thực hiện các chính sách liên quan đến công tác chăm sóc và bảo vệ trẻ em ở tất cả các cấp, các ngành; xây dựng và phát triển mạng lưới bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng theo Quyết định số 32 của Thủ tướng Chính phủ; tăng cường công tác điều phối giữa các ngành trong các hoạt động tuyên truyền, xã hội hóa nhằm ngăn chặn và giảm thiểu tệ nạn xâm hại, bạo hành, buôn bán và tai nạn thương tích đối với trẻ em; giảm vấn đề trẻ em vi phạm pháp luật, trẻ em lang thang và phải lao động sớm.’

Trong những năm vừa qua, Kon Tum đã có nhiều tiến bộ trong việc mở rộng quy mô hoạt động bảo trợ xã hội cho các gia đình và trẻ em có hoàn cảnh bất lợi, bên cạnh đó tỉnh cũng bắt đầu tiến hành xây dựng hệ thống nghề công tác xã hội và mạng lưới bảo vệ trẻ em. Nhìn từ khía cạnh vừa nêu, phần cuối của báo cáo sẽ đưa ra một số nhận xét và kết luận về chiến lược chung cho việc xây dựng mạng lưới bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng và hệ thống nghề công tác xã hội, cùng với đó báo cáo cũng sẽ đưa ra những kiến nghị cụ thể xuất phát từ những phân tích được đưa ra trong nghiên cứu này.

⁷¹ Quyết định số 45/2010/QĐ-UBND phê duyệt Kế hoạch Phát triển Kinh tế - Xã hội giai đoạn 2011-2015.

1) Xây dựng các phương pháp hiệu quả để mở rộng mạng lưới và các mô hình bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng

Chương trình Bảo vệ trẻ em của tỉnh (giai đoạn 2011-2015) đã đạt nhiều thành quả đáng kể hình thành nên một mạng lưới bảo vệ trẻ em với đội ngũ cán bộ cấp xã và cộng tác viên thôn làng cùng với việc triển khai các mô hình bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng trên 31 địa bàn và các mô hình câu lạc bộ bảo vệ trẻ em trên 20 địa bàn cũng như nhiều mô hình hoạt động, hỗ trợ cho các trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt.

Hiện tại là thời điểm cần nhìn lại, đánh giá một cách toàn diện những hoạt động bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng đã được triển khai trong thời gian qua. Việc đánh giá đó sẽ là cơ sở để đưa ra một chiến lược nhằm mở rộng các hoạt động trong lĩnh vực này theo những cách thức phù hợp và hiệu quả nhất, kết hợp với tăng cường các nguồn lực phân bổ cho mạng lưới bảo vệ trẻ em.

Mô hình bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng hiện đã và đang được thử nghiệm trên nhiều địa bàn. Bên cạnh đó, như đã nêu trong Phần 8.2.3, có một loại hình tổ chức tại cấp cơ sở mà trong hoạt động hàng ngày của mình đã giải quyết những vụ việc xảy ra trên thực tế liên quan đến nhu cầu bảo vệ trẻ em – đó là các Tổ hòa giải và Tổ tự quản. Đây là các tổ đã được thành lập ở hầu hết các thôn làng và cụm dân cư trên toàn tỉnh, đồng thời cũng có tiềm năng trong công tác bảo vệ trẻ em nếu vai trò của những tổ này được tăng cường.

Thực tiễn nói trên đặt ra một số câu hỏi quan trọng về việc làm thế nào để mở rộng và nâng cao hiệu quả của các hoạt động bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng. Thay vì lặp lại những gì đã được thực hiện và tạo ra một hệ thống song song, khuyến nghị đưa ra ở đây là nên tập trung xem xét, tìm cách nâng cao vai trò của các Tổ hòa giải, Tổ tự quản, gắn với các hoạt động nâng cao năng lực của đội ngũ cán bộ bảo vệ trẻ em cấp xã và cộng tác viên thôn làng.

Xét từ góc độ nói trên, cần tiến hành nghiên cứu tìm ra những cách thức để các Tổ hòa giải, Tổ tự quản có thể nâng cao vai trò giúp cộng đồng giải quyết các vấn đề về bảo vệ trẻ em cũng như những vấn đề khó khăn mà trẻ em gặp phải trong xã hội hiện đại ngày nay. Tuy vậy, những tổ

nói trên cũng sẽ chỉ đủ sức để giải quyết một số vấn đề nhất định nào đó về bảo vệ trẻ em (như quyền giám hộ, nuôi dưỡng trẻ trong trường hợp tranh chấp, ly hôn; các trường hợp trẻ em vi phạm hoặc va chạm với pháp luật ở mức độ nhẹ). Những công việc đó chỉ là sự hỗ trợ cho hệ thống nghề công tác xã hội có nhiệm vụ xác định các trường hợp trẻ em nằm trong diện rủi ro và chủ trì việc quản lý ca để những em đó nhận được trợ giúp khi cần.

Chi phí hoạt động cũng là một vấn đề quan trọng nữa quyết định tới việc các hoạt động bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng được nhân rộng như thế nào cho có hiệu quả nhất. Ví dụ, các Câu lạc bộ Bảo vệ trẻ em hàng năm được hỗ trợ kinh phí là 2,4 triệu đồng/năm (tương đương với 200.000/tháng). Nếu mức trợ cấp này được mở rộng cho 890 thôn trên toàn tỉnh, tổng nhu cầu kinh phí trợ cấp hàng năm sẽ là 8,5 tỷ đồng. Đây là con số chưa tính tới khoản phụ cấp cần có cho đội ngũ 846 công tác viên nghề công tác xã hội ở cấp thôn và khối phố theo dự kiến kế hoạch (Phần 8.2.2)⁷²

Trước thực tiễn có nhiều ngành, tổ chức, cơ quan, đơn vị và chủ thể hoạt động liên quan đến những khía cạnh khác nhau trong công tác bảo vệ trẻ em ở cộng đồng, vấn đề vô cùng quan trọng là phải xác định rõ ràng và cụ thể chức năng và nhiệm vụ cho hệ thống nghề công tác xã hội và mạng lưới công tác viên nghề công tác xã hội ở cấp cộng đồng. Việc này là để tránh tình trạng “cha chung không ai khóc” khi cần có người đứng ra chịu trách nhiệm rõ ràng, cụ thể cho một trường hợp đặt ra về bảo vệ trẻ em khi nó xảy ra trên thực tế.

Những trách nhiệm cụ thể nêu trên có thể xác định ra như sau:

- Theo dõi, giám sát và phát hiện các trường hợp trẻ em trong cộng đồng có nguy cơ bị rơi vào hoàn cảnh đặc biệt trong tất cả mọi lý do, tình huống;
- Chủ trì phối hợp với các cơ quan, đơn vị chức năng và chính quyền địa phương để đưa ra giải pháp sớm cho các trường hợp nói trên nếu cần thiết;

- Quản lý ca hoặc chuyển lên cấp cao hơn cho các cơ quan chức năng để trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được nhận sự hỗ trợ (vd: trợ giúp pháp lý, hỗ trợ tài chính cho các đối tượng bảo trợ xã hội, tư vấn, hòa giải xung đột v.v..).
- Cung ứng hỗ trợ khẩn cấp như nơi ở tạm trú và chăm sóc tâm lý ban đầu đối với những trường hợp bị lạm dụng và bóc lột
- Thu thập số liệu và báo cáo về số trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt.

Đây là những trách nhiệm quan trọng và chủ yếu của hệ thống nghề công tác xã hội cũng như của nhân viên nghề công tác xã hội trong đó vai trò của họ là bổ khuyết thay vì trùng lặp với những hoạt động sẵn có, đồng thời hướng trọng tâm dịch vụ nghề công tác xã hội vào việc phát hiện, giúp đưa ra giải pháp và hỗ trợ cho các trường hợp cụ thể của trẻ em trên thực tế khi cần.

2) Nâng cao hiểu biết về các vấn đề bảo vệ trẻ em liên quan đến vấn đề lạm dụng

Hiện vẫn chưa có những hiểu biết và số liệu đầy đủ về thực trạng bạo lực gia đình, nhất là liên quan tới vấn đề bảo vệ trẻ em trong các nhóm dân số khác nhau ở Kon Tum. Đây là khía cạnh cần tiếp tục có những nghiên cứu, tìm hiểu.

Đặc biệt, một số bằng chứng cho thấy số lượng các vụ trẻ em bị tai nạn thương tích do ngã, ở tất cả các nhóm tuổi, cần được Sở Y tế và Sở LĐTB&XH có những điều tra, tìm hiểu thêm. Trên thực tế có thể có nhiều trường hợp trẻ em bị chảy máu hay bầm tím là do các vụ ẩu đả trong gia đình. Các nguyên nhân khác gây ra cũng có thể là do địa hình đồi dốc ở Kon Tum, mức độ an toàn của nhà ở với trẻ em chưa cao hoặc trẻ em tham gia các công việc gia đình hoặc ngoài rừng, trên nương và gặp tai nạn khi thiếu sự giám sát của bố mẹ. Tuy vậy, các vết bầm, chảy máu hoặc các thương tích khác do bị ngã được quốc tế nhìn nhận như là một chỉ báo thể hiện nhiều khả năng trẻ bị lạm dụng. Những thương tích nói trên không nên chỉ được nhìn nhận một cách riêng rẽ, mà phải được đặt vào trong sự lý giải của chính các em về nguyên nhân gây thương tích, năng lực về thể chất và tinh thần của trẻ và bất cứ thay đổi nào trong hành vi của trẻ. Dấu hiệu của lạm dụng, bạo hành sẽ là những vết

⁷² Kế hoạch số 2339/KH-UBND (10/12/2010) về Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010-2020 tại tỉnh Kon Tum theo Quyết định số 32/QĐ-TTg (25/03/2010) của Thủ tướng Chính phủ.

bầm tím hay thương tích mà không lý giải được hoặc không thống nhất với những giải thích được đưa ra. Vấn đề này cần tiếp tục có sự phân tích, tìm hiểu đối với số liệu thương tích trẻ em và các loại hình thương tích.

3) Phát huy thế mạnh của luật tục trong bảo vệ và chăm sóc trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt

Thứ ba, cũng như đã nêu trong Phần 5.3.3, trong luật tục của các nhóm dân tộc thiểu số ở Kon Tum có rất nhiều khía cạnh liên quan mật thiết tới việc chăm sóc và bảo vệ trẻ em (vd: về việc giám hộ và nhận con nuôi, về những cấm kỵ trong đối xử với trẻ). Đây là những khía cạnh tích cực của luật tục cần được phát huy để tăng cường các chính sách và mạng lưới về bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng.

Có thể nhận thấy việc này đã được kế thừa trong cách tiếp cận về quyền giám hộ trẻ em trong đó mọi nỗ lực đều tập trung cho việc đặt đứa trẻ bị mồ côi nằm trong sự chăm sóc của cô dì, chú bác hoặc họ hàng, anh em hơn là trong sự chăm sóc của các trung tâm của nhà nước. Cách tiếp cận này đồng thuận với những nguyên tắc về giám hộ của Công ước Quốc tế về quyền trẻ em và Luật Dân sự của Việt Nam (Hộp 8.2).

Hộp 8.4 Giám hộ trẻ em: Các điều khoản trong công ước quốc tế về Quyền trẻ em và trong Bộ luật Dân sự của Việt Nam

Điều 20 của Công ước Quốc tế về Quyền trẻ em nêu rõ 'trẻ em khi không được chăm sóc bởi gia đình của mình có quyền được chăm sóc bởi những người tôn trọng dân tộc, tôn giáo, văn hóa và ngôn ngữ của mình'.

Các quyền nói trên cũng được quy định chi tiết trong Bộ luật Dân sự của Việt Nam về trách nhiệm của cha mẹ và việc nhận nuôi con nuôi cũng như nhiều điều quy định về giám hộ. Trong Điều 58 của Bộ luật Dân sự, Giám hộ được định nghĩa là '...việc cá nhân, tổ chức được pháp luật quy định hoặc được cử để thực hiện việc chăm sóc và bảo vệ quyền, lợi ích hợp pháp của người chưa thành niên ...'. 'Người giám hộ đương nhiên của người chưa thành niên' theo quan hệ thân thuộc được quy định trong Điều 61 (bao gồm anh, chị em ruột sau đó đến ông, bà nội, ngoại,

bác, chú, cô, dì theo thứ tự họ hàng). Những điều khoản trên đây của Bộ luật Dân sự là nền tảng vững chắc để có thể tăng cường các hệ thống bảo vệ trẻ em dựa vào cộng đồng trong mối tương quan với luật tục truyền thống.

Ngoài ra còn có những tiềm năng thích ứng và tăng cường các quy định của luật tục nhằm bảo vệ tốt hơn trẻ em và thanh thiếu niên mới lớn trước vấn đề bạo hành và lạm dụng. Như đã kiến nghị trong Phần 5.4, cũng cần có những nghiên cứu tiếp theo để hiểu rõ hơn về những vấn đề về bảo vệ trẻ em trong các cộng đồng người dân tộc thiểu số, lấy đó làm nền tảng cho việc kế thừa và thích nghi luật tục trong công tác bảo vệ trẻ em.

4) Bảo vệ trẻ vị thành niên và thanh niên mới lớn

Như đã nêu, trong quá trình chuẩn bị tham vấn cho đợt nghiên cứu, phía tỉnh Kon Tum đã đưa ra ba vấn đề cần tập trung tìm hiểu: (i) trẻ em vi phạm pháp luật; (ii) kết hôn sớm; (Phần 8.2.2).

Trong các Chương 4, 5 và 6 – nghiên cứu này đã khẳng định có nhiều bằng chứng cho thấy trẻ vị thành niên và thanh niên mới lớn – đặc biệt là lứa tuổi từ 15 đến 19, vừa tốt nghiệp các bậc học phổ thông – là nhóm đối tượng dễ bị tổn thương và khó tiếp cận. Có nhiều vấn đề nổi cộm liên quan đến nhóm lứa tuổi này trong đó bao gồm các vấn đề như kết hôn và mang thai sớm, các vấn đề liên quan tới chăm sóc sức khỏe sinh sản đối với cả nam và nữ, cơ hội việc làm và thu nhập, các hành vi dân sự và nhóm thanh niên vi phạm pháp luật, tai nạn và thương tích. Đây là những vấn đề ảnh hưởng tới cả trẻ em nông thôn cũng như thành thị và cho tất cả mọi gia đình, từ người Kinh tới người dân tộc thiểu số; chúng là những mối quan ngại chung cho toàn xã hội.

Nhìn từ quan điểm bảo vệ trẻ em, mức độ gay gắt hơn nằm trong các vấn đề liên quan đến bảo vệ trẻ em đối với những em tham gia phụ giúp công việc gia đình và các em tham gia lao động kiếm tiền. Vấn đề đáng lưu ý ở đây là số liệu tai nạn, thương tích của nhóm lứa tuổi từ 15 đến 19 cho thấy một nửa số tai nạn là tử nạn giao thông (29,6 phần trăm) và tai nạn liên quan đến lao động (22,5 phần trăm). Đây là những số liệu khẳng định lứa tuổi nói trên là nhóm lứa tuổi dễ bị tổn thương trước các vấn đề tai nạn trong khi các em đi lại và làm việc ở ngoài phạm vi gia đình mình.

Tuy nhiên, vấn đề đã trở nên rõ ràng ở đây đó là không thể đi tìm hiểu và giải quyết vấn đề này một cách riêng rẽ, độc lập – tuy bảo vệ trẻ em là tâm điểm của những vấn đề đó, song chúng cần được giải quyết trong một mối tương quan rộng trong đó bao gồm sự can thiệp, đáp ứng phối hợp tổng hòa từ các lĩnh vực chăm sóc sức khỏe,

giáo dục, bảo vệ và sự tham gia của trẻ em. Hơn thế nữa, đây là những vấn đề tiềm ẩn trong đó có những dấu hiệu của áp lực về kinh tế, xã hội đối với lớp trẻ và chúng cần được cân nhắc từ góc độ làm thế nào để có thể tạo ra những cơ hội thuận lợi cho lớp trẻ tham gia tích cực trong bối cảnh xã hội hiện đại ngày nay.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tỉnh An Giang và UNICEF (2012) *Phân tích tình hình trẻ em tại An Giang*. Ủy ban Nhân dân tỉnh An Giang và Quỹ Nhi đồng Liên Hợp quốc.

Hội Chữ thập đỏ Hoa Kỳ (2010) *Báo cáo đánh giá chương trình cuối cùng: Hỗ trợ tiền mặt sau cơ bão Ketsana tại các tỉnh Gia Lai, Kon Tum, Quảng Nam và Quảng Ngãi*. ILD Group, Hội Chữ thập đỏ Hoa Kỳ Hà Nội.

Castel, P. (2009) *Bảo hiểm Y tế: Việc sử dụng dịch vụ chăm sóc y tế của người nghèo, các vấn đề về công bằng và hiệu quả tại tỉnh Kon Tum*. Đánh giá đói nghèo, Tài liệu nền số 5 về bảo trợ xã hội, Trung tâm Phân tích và Dự báo, Viện Khoa học Xã hội Việt Nam, Hà Nội.

Ban Chỉ đạo trung ương Tổng Điều tra dân số và nhà ở (2010) *Tổng điều tra Dân số và Nhà ở Việt Nam 2009: Kết quả toàn bộ*. Nhà xuất bản Thống kê Hà Nội.

Ban Chỉ đạo trung ương Tổng Điều tra dân số và nhà ở (2010) *Tổng điều tra Dân số và Nhà ở Việt Nam 2009: Những phát hiện chủ yếu*. Nhà xuất bản Thống kê Hà Nội.

Condominas, G. (1977) *Không Gian Xã hội Vùng Đông Nam Á*. Nhà xuất bản Khoa học Xã hội, Hà Nội.

Đặng Nguyên Anh, C. Tacoli & Hoàng Xuân Thành (2003) *Di cư ở Việt Nam: Tổng hợp thông tin về các xu hướng và hình thái ở hiện tại và những vấn đề ảnh hưởng đến chính sách*. Tài liệu cho Hội nghị khu vực về di cư, Phát triển các phương án chính sách có lợi người nghèo ở Châu Á; Đơn vị nghiên cứu các luồng di cư và tị nạn, Băng-la-đét và Bộ Phát triển quốc tế Anh, tháng Sáu, 2003, Dhaka, Băng-la-đét.

Đặng Nghiêm Vân và đồng nghiệp (1981) *Người dân tộc thiểu số ở tỉnh Gia Lai-Kông tum*. Nhà xuất bản Khoa học Xã hội, Hà Nội.

Sở GD&ĐT(2011) *Quy hoạch phát triển và đào tạo tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020, định hướng đến năm 2025*. Sở Giáo dục và Đào tạo Kon Tum.

Sở GD&ĐT (2013) Báo cáo tổng kết năm học 2011-2012 và phương hướng, nhiệm vụ trọng tâm trong giáo dục mầm non, tiểu học, trung học và giáo dục thường xuyên năm học 2012-2013.

Sở Y tế (2011) Báo cáo 316/BC-SYT (03/09/2011) về thực hiện các Chương trình MTQG giai đoạn 2006-2010.

Sở Y tế (2012) Quy hoạch phát triển sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của nhân dân tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020, định hướng đến năm 2025 (theo Quyết định số 02/QĐ-UBND của UBND tỉnh Kon Tum (01/09/2012). Sở Y tế Kon Tum.

Sở LĐTĐ&XH, báo cáo số 309/BC-SLDTBXH (20/12/2012) về công tác hỗ trợ và chăm sóc trẻ mồ côi, bị bỏ rơi và trẻ bị khuyết tật. Sở LĐTĐ&XH (2012).

Sở LĐTĐ&XH (10/08/2012) Báo cáo số 183/BC-SLDTBXH (10/08/2012) Kết quả khảo sát trẻ em và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt tại Kon Tum 2012.

Sở LĐTĐ&XH (2013) Báo cáo số 15/BC-SLDTBXH (18/01/2013) tình hình phòng chống tai nạn thương tích trẻ em trên địa bàn Kon Tum năm 2012.

Chương trình Môi trường lõi GMS (2008) *Dự án hành lang bảo tồn đa dạng sinh học: Báo cáo tình hình thực hiện các khu vực thí điểm 2007*. Lưu vực mở sông Mê-kông, Chương trình Môi trường lõi, Ngân hàng Phát triển Châu Á.

Tổng cục Thống kê (2007) *Kết quả Tổng điều tra nông nghiệp, nông thôn và thủy sản*. Tổng cục Thống kê, Nhà xuất bản Thống kê Hà Nội.

Tổng cục Thống kê (2011) *Giáo dục ở Việt Nam: Phân tích các chỉ số chủ yếu (Điều tra dân số và nhà ở Việt Nam 2009)*. Tổng cục Thống kê, Nhà xuất bản Thống kê Hà Nội

Tổng cục Thống kê (2011) *Mức sinh và mức chết ở Việt Nam: thực trạng, xu hướng và những sự khác biệt (Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam 2009)*. Tổng cục Thống kê, Nhà xuất bản Thống kê Hà Nội.

Tổng cục Thống kê (2011) *Tỷ số giới tính khi sinh ở Việt Nam: các bằng chứng mới về thực trạng, xu hướng và những khác biệt (Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam 2009)*. Tổng cục Thống kê, Nhà xuất bản Thống kê Hà Nội.

Tổng cục Thống kê (2011) *Kết quả tóm tắt Điều tra mức sống dân cư và nhà ở 2011*. Tổng cục Thống kê, Hà Nội.

Tổng cục Thống kê (2011) *Báo cáo tóm tắt Kết quả Tổng điều tra nông nghiệp, nông thôn và thủy sản 2011*. Ban Chỉ đạo trung ương Tổng Điều tra nông nghiệp, nông thôn và thủy sản. Tổng cục Thống kê, Hà Nội.

Tổng cục Thống kê (2012) *Điều tra Biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình thời điểm 1/4/2012: những kết quả chính*. Tổng cục Thống kê, Hà Nội.

HEMA & WSP (2013) *Đánh giá định tính các phương pháp tiếp cận chương trình trong lĩnh vực vệ sinh ở Việt Nam*. Tổ chức Quản lý môi trường y tế và Chương trình nước và vệ sinh, Hà Nội.

ICEM (2012) *Nghiên cứu về tác động và khả năng thích nghi biến đổi khí hậu của Chương trình Mê-kông ARCC đối với các hệ thống nông nghiệp và thiên nhiên*. Dự án Thích ứng và chống lại biến đổi khí hậu khu vực Mê-kông (ARCC), Trung tâm quốc tế về quản lý môi trường, USAID, bài trình bày cho Hội nghị toàn cầu lần thứ hai về nông nghiệp, an ninh lương thực và biến đổi khí hậu, Hà Nội 3-7 tháng Chín, 2012.

IFAD (2009) *Dự án tăng cường năng lực kinh tế bền vững cho đồng bào dân tộc thiểu số tỉnh Đắk Nông: Báo cáo thiết kế dự án*. Quỹ Phát triển nông nghiệp quốc tế (IFAD), Rome, Italy.

KBR (2009) *Dự án đánh giá ngành nước Việt Nam: Báo cáo cuối cùng*. Báo cáo chuẩn bị cho Văn phòng Hội đồng tài nguyên nước quốc gia, ADB TA4903-VIE, Kellogg Brown & Root Pty Ltd, Hà Nội.

Ketelsen T., Mai Kỳ Vinh & J. Koponen (2012) *Phân bố lưu lượng nước theo địa hình và theo mùa của dòng Sê-san, Tây Nguyên*. Bài trình bày cho Diễn đàn khu vực Mê-kông về nước, lương thực và năng lượng 2012, Trung tâm quốc tế về quản lý môi trường.

Ủy ban Nhân dân tỉnh Kon Tum City (2012) *Quyết định số 2737/QĐ-UBND (28/08/2012) về việc thành lập trung tâm nghề công tác xã hội tại thành phố Kon Tum*.

Ủy ban Nhân dân tỉnh Kon Tum City (2012) *Báo cáo công tác chăm sóc, giáo dục và bảo vệ trẻ em năm 2012 và phương hướng, nhiệm vụ năm 2013*.

M4P (2006) *Các xu hướng và biến số trong các hình thái chi tiêu của hộ gia đình tại Việt Nam: Phân tích số liệu điều tra hộ gia đình*. Nâng cao hiệu quả thị trường cho người nghèo, Tài liệu thảo luận số 17, Ngân hàng Phát triển Châu Á, Hà Nội.

Michaud J. & T. Forsyth (2011) *Chuyển động của Cao nguyên: Dân tộc và sinh kế trên các cao nguyên của Trung Quốc, Việt Nam và Lào*, UBC Press, Vancouver/Toronto.

Bộ GD&ĐT (2010) *Số liệu thống kê giáo dục và đào tạo năm học 2009-2010*. Bộ Giáo dục và Đào tạo, Hà Nội.

Bộ GD&ĐT (2011) *Niên giám Thống kê Giáo dục năm học 2009*. Vụ Tài chính & kế hoạch, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Hà Nội.

Bộ TN&MT (2009) *Các kịch bản biến đổi khí hậu và nước biển dâng cho Việt Nam*. Bộ Tài nguyên và Môi trường, Hà Nội.

Nguyễn Đăng Tính (2006) *Đối phó với hạn hán ở Tây Nguyên – Việt Nam*. Luận văn Tiến sỹ, Viện Môi trường và Tài nguyên, Đại học Kỹ thuật Đan Mạch, Lyngby.

Viện DD Quốc gia & UNICEF (2011) *Tổng kết tình hình dinh dưỡng ở Việt Nam 2009-2010*. Viện Dinh dưỡng Quốc gia và Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc, Nhà xuất bản Y tế, Hà Nội.

Chương trình Kon Tum – Liên hợp quốc (2009) *Điều tra Kiến thức, Quan điểm và Thực hành về sức khỏe sinh sản, dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em và nước sinh hoạt, vệ sinh*. Ủy ban Nhân dân Kon Tum và và Chương trình Kon Tum Liên hợp quốc.

Viện Dinh dưỡng Quốc gia, UNICEF & Alive and Thrive (2012) *Hồ sơ giám sát dinh dưỡng các tỉnh 2011*. Viện Dinh dưỡng Quốc gia và Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc và Thrive Franchise.

Tỉnh Ninh Thuận và UNICEF (2012) *Phân tích tình hình trẻ em tại Ninh Thuận*. Ủy ban Nhân dân tỉnh Ninh Thuận và Quỹ Nhi đồng Liên Hợp quốc.

Ban Tuyên giáo tỉnh ủy (2012) Báo cáo kết quả 05 năm thực hiện Nghị quyết 05-NQ/TU của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về nâng cao chất lượng giáo dục đối với học sinh dân tộc thiểu số, giai đoạn 2008-2015.

Trung tâm Phòng chống và Điều trị HIV/AIDS (2013) Kế hoạch số 12/KH-AIDS phòng chống và điều trị HIV/AIDS trong giai đoạn 2012-2015.

Ủy ban Nhân dân tỉnh, Quyết định số 62/QĐ-UBND (26/12/2007) phê duyệt đề án nâng cao chất lượng giáo dục cho học sinh dân tộc thiểu số trong giai đoạn 2008-2015.

Ủy ban Nhân dân tỉnh, Quyết định số 45/QĐ-UBND (24/12/2010) phê duyệt kế hoạch phát triển kinh tế xã hội đảm bảo quốc phòng, an ninh giai đoạn 2011-2015.

Ủy ban Nhân dân tỉnh, Kế hoạch số 2339/KH-UBND (10/12/2010) về việc triển khai Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010-2020 tại Kon Tum theo Quyết định số 32/QĐ-TTg (25/03/2010).

Ủy ban Nhân dân tỉnh (2011) Báo cáo thực hiện các Chương trình MTQG giai đoạn 2006-2010 và các biện pháp, giải pháp thực hiện trong giai đoạn 2011-2015 tại tỉnh Kon Tum.

Ủy ban Nhân dân tỉnh (2011) Quyết định số 381/QĐ-UBND (27/04/2011) phê duyệt Chương trình Bảo vệ Trẻ em tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2015.

Ủy ban Nhân dân tỉnh, (2012) Quyết định số 22 QĐ-UBND (09/01/2012) về cơ chế điều phối các chương trình, dự án và nguồn vốn trong việc thực hiện chương trình MTQG về xây dựng Nông thôn mới.

Ủy ban Nhân dân tỉnh (2012) *Báo cáo tổng kết các chương trình giảm nghèo cho các dân tộc thiểu số và trẻ em tỉnh Kon Tum*. Sở Kế hoạch và Đầu tư, Ủy ban Nhân dân tỉnh Kon Tum.

Ủy ban Nhân dân tỉnh (2013) Quyết định số 136/QĐ-UBND (06/03/2013) ban hành Chương trình Hành động vì trẻ em tỉnh kon Tum giai đoạn 2013-2020;

Hội đồng Nhân dân tỉnh (2007) Nghị quyết số 05/NQ-TU (03/12/2007) về tăng cường chất lượng giáo dục cho học sinh dân tộc thiểu số giai đoạn 2008-2015.

Viện Kiểm sát Nhân dân tỉnh, Báo cáo số 15/BC-VKS (08/04/2013) về trẻ em vi phạm pháp luật và tội phạm với trẻ em năm 2011 và 2012.

Cục thống kê tỉnh (2010) *Kết quả Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009*. Ban Chỉ đạo Tổng điều tra Dân số và Nhà ở, Cục Thống kê Kon Tum.

Cục thống kê tỉnh (2012) *Niên giám Thống kê 2011*. Cục Thống kê Kon Tum.

Hội Phụ nữ tỉnh (2011) Báo cáo thực hiện Quyết định số 37/2010/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ quy định các tiêu chí xã, phường phù hợp với trẻ em và việc thực hiện công tác chăm sóc bảo vệ và giáo dục trẻ em.

Shanks, E., Dương Quốc Hùng, Đào Ngọc Nga, Cao Thị Lý & Bảo Huy (2012) *Tây Nguyên: Nghiên cứu sinh kế dân tộc thiểu số, bối cảnh quản trị địa phương và đúc rút bài học kinh nghiệm*. Báo cáo cho Ngân hàng Thế giới, Hà Nội.

Tô Đông Hải (1997) Luật tục của dân tộc Xê-đăng. *Tạp chí 'Luật Việt Nam và Diễn đàn pháp lý'*; tháng Ba năm 1997.

Tô Đông Hải (1997b) Tờrời Djuat Luật tục của dân tộc Gia-rai. *Tạp chí 'Luật Việt Nam và Diễn đàn pháp lý'*; tháng Ba năm 1997

Tô Đông Hải (1997c) Luật tục của dân tộc Ba-na. *Tạp chí 'Luật Việt Nam và Diễn đàn pháp lý'*; tháng Ba năm 1997

Ngân hàng Thế giới (2010) *Những khía cạnh xã hội trong vấn đề thích ứng biến đổi khí hậu ở Việt Nam*. Tài liệu Thảo luận biến đổi khí hậu và phát triển số 17, WB, Washington DC.

PHỤ LỤC 1 CÁC BIỂU SỐ LIỆU

Phụ lục 1.1: Tình trạng cơ sở hạ tầng của các làng và xã (2011)

Khu vực / Tỉnh	Xã có điện lưới (%)	Làng có điện lưới (%)	Xã có đường tròn (%)	Thôn, làng có đường giao thông, xe cộ (%)	Làng có nhà trẻ (%)
Cả nước	99.8	95.5	98.6	97.1	45.5
Khu vực					
Đồng bằng sông Hồng	99.9	99.6	99.6	99.5	44.4
Trung du và miền núi phía Bắc	99.8	88.8	99.5	95.4	46.2
Bắc và Nam Trung bộ	99.6	98.1	99.2	98.1	41
Tây Nguyên	100	98.3	100	98.3	57.7
Đông Nam bộ	100	99	99.8	99.8	42.3
Đồng bằng sông Cửu Long	100	99.4	93.1	92.5	48.7
Tỉnh:					
Kon Tum	100	98.4	100	92.6	86.1
Gia Lai	100	99.5	100	100	68.4
Đắk Lắk	100	96.8	100	100	48.7
Đắk Nông	100	97.9	100	96.7	42.9
Lâm Đồng	100	99.3	100	98.3	48.6

Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Báo cáo tóm tắt về kết quả của nông thôn, nông nghiệp và thủy sản 2011

Phụ lục 1.2: Đặc điểm dân số so sánh trong cả nước, vùng và tỉnh (2009)

Khu vực hành chính	Tổng số dân	Tỷ lệ tăng dân số hằng năm (%)	Tỷ lệ giới tính (nam / 100 nữ)	Tỷ số giới tính khi sinh (sinh nam / 100 sinh nữ)	Quy mô trung bình hộ (người / hộ)	Tuổi thọ trung bình (năm)	Tổng số tỷ lệ phụ thuộc (%)	Dân số đô thị (%)	Mật độ dân cư (người / km ²)
Cả nước	85,789,573	1.2	98.1	110.5	3.8	72.8	46.3	-	259
Vùng									
Trung du và miền núi phía Bắc	11,064,449	1	99.9	108.5	4.0	70.0	49.9	16.0	116
Đồng bằng sông Hồng	19,577,944	0.9	97.2	115.3	3.5	74.2	45.8	29.2	930
Bắc và Nam trung bộ	18,835,485	0.4	98.2	109.7	3.8	72.4	51.8	24.1	196
Tây Nguyên	5,107,437	2.3	102.4	105.6	4.1	69.1	57.9	27.8	93
Đông Nam bộ	14,025,387	3.2	95.3	109.9	3.8	75.3	36.7	57.1	594
Đồng bằng sông Cửu Long	17,178,871	0.6	99.0	109.9	4.0	73.8	43.8	22.8	423
Tỉnh:									
Kon Tum	430,037	3.1	103.2	103.6	4.2	66.2	65.6	33.8	44
Gia Lai	1,272,792	2.7	101.2	103.2	4.3	69.6	64.2	28.6	82
Đắk Lắk	1,728,380	2.2	102.2	104.9	4.2	70.7	55.6	22.5	132
Đắk Nông	489,442		108.8	102.2	4.1	69.3	58.9	14.8	75
Lâm Đồng	1,187,574	1.7	100.9	112.6	3.9	73.4	51.9	37.9	121

Nguồn: Ban chỉ đạo Tổng điều tra Dân số và Nhà ở Trung ương (2010) Tổng điều tra dân số và nhà ở 2009. Những kết quả chính. NXB Thống kê Hà Nội

Phụ lục 1.3: Đặc điểm dân số theo khu vực hành chính, giới tính và theo địa bàn nông thôn/ thành thị tỉnh Kon Tum (2009)

Đơn vị hành chính	Tổng số										Diện tích (km ²)	Mật độ dân cư (người/km ²)
	Tổng dân số (người)	Dân số nam	Dân số nữ	Dân số đô thị	Tỷ lệ dân số đô thị (%)	Dân số nông thôn	Tỷ lệ dân số nông thôn (%)					
Toàn tỉnh	430,133	217,811	212,322	144,166	33.52	285,967	66.48	9690.46	44			
Thành phố Kon Tum	143,099	71,490	71,609	86,362	60.35	56,737	39.65	432.98	330			
Huyện Đắk Glei	38,863	19,532	19,331	5,441	14.00	33,422	86.00	1495.26	26			
Huyện Đắk Tô	37,440	19,035	18,405	10,931	29.20	26,509	70.80	506.41	74			
Huyện Tu Mơ Rông	22,498	11,585	10,913	0.00	0.00	22,498	100.00	857.69	26			
Huyện Đắk Hà	61,665	31,246	30,419	16,165	26.21	45,500	73.79	845.72	73			
Huyện Kon Rẫy	22,262	11,697	10,925	4,861	21.84	17,761	79.78	911.35	25			
Huyện Kon Plong	20,890	10,927	9,963	0.00	0.00	20,890	100.00	1381.16	15			
Huyện Ngọc Hồi	41,828	21,198	20,630	11,186	26.74	30,642	73.26	844.54	50			
Huyện Sa Thầy	41,228	21,101	20,127	9,220	22.36	32,008	77.64	2415.35	17			

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh, Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu (Kết quả điều tra Dân số và nhà ở 2009)

Phụ lục 1.4: Dân số các dân tộc thiểu số các tỉnh Tây Nguyên (1999 & 2009)

Toàn tỉnh	Kon Tum		Gia Lai		Đắk Lắk		Đắk Nông		Lâm Đồng		
	Năm	1999	2009	1999	2009	1999	2009	1999	2009	1999	2009
Tổng số dân		314,216	430,133	966,950	1,274,412	1,780,735	1,733,624	-	489,392	998,027	1,187,574
Kinh		46.36	46.77	56.37	55.98	70.22	67		67.93	77.09	75.9
Các DTTS vùng núi phía Bắc*		2.22	3.34	1.53	2.71	10.24	11.16		20.04	4.67	5.04
Hoa		0.04	0.03	0.07	0.05	0.28	0.2		0.96	1.54	1.26
Xơ Đăng		25.06	24.36			0.32	0.46				
Minh						3.44	2.33		8.17	0.97	0.77
Cơ Tu											
Giẻ-Tríng		8.1	7.36								
Co											
Gia Rai		5.06	4.79	29.68	29.21	0.67	0.93				
Ba Na		11.94	12.55	12.16	11.8						
Hrê		0.59	0.36								
Ê Đê						13.99	17.22		1.08		
Sán Chay						0.19	0.3				
Bru-Vân Kiều						0.16	0.19				
Mạ						0.31	0		1.32	2.54	2.68
Cơ Ho										11.31	12.27
Chu Ru										1.46	1.57
Dân tộc khác		0.63	0.44	0.19	0.25	0.18	0.21		0.5	0.42	0.51

* Các DTTS vùng núi phía Bắc cư trú gồm Thái, Tày, Nùng, Dao, Mường, Mông.

Nguồn: Tổng cục Thống kê, tổng điều tra Dân số và nhà 1999 & 2009.

Phụ lục 1.5: Tỷ trọng hộ cả nước và tỷ trọng các nhóm DTTS theo đơn vị hành chính (2009)

Đơn vị hành chính	Tổng số dân	Tỷ lệ các dân tộc (%)									
		Kinh	Gia rai	Ba na	Xo dang	Gie Trieng	Hre	Ro Mam	Brau	Co	Dân tộc khác
Toàn tỉnh	430133	46.77	4.79	12.55	24.36	7.36	0.36	0.10	0.09	0.03	3.61
Thành phố Kon Tum	143099	69.67	5.93	21.33	1.61	0.50	0.05	0.02	0.00	0.00	0.89
Huyện Đắk Glei	38863	13.19	0.03	0.03	24.77	60.90	0.02	0.00	0.00	0.00	1.07
Huyện Đắk Tô	37440	46.46	0.05	12.49	36.12	0.59	0.10	0.00	0.00	0.00	4.19
Huyện Tu Mơ Rông	22489	9.02	0.04	0.04	90.16	0.06	0.03	0.00	0.00	0.00	0.68
Huyện Đắk Hà	61665	52.60	0.05	12.04	31.46	0.52	0.04	0.00	0.00	0.00	3.29
Huyện Kon Rẫy	22622	34.68	0.25	32.14	28.45	0.13	1.68	0.01	0.00	0.46	2.19
Huyện Kon Plong	20890	11.32	0.04	0.13	83.15	0.02	4.62	0.00	0.00	0.00	0.71
Huyện Ngọc Hồi	41828	39.02	0.04	0.04	28.23	15.94	0.05	0.00	0.89	0.01	15.77
Huyện Sa Thầy	41228	43.50	29.04	9.79	9.65	0.04	0.08	0.95	0.01	0.00	6.94

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh, Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu (Kết quả điều tra Dân số và nhà ở 2009)

Phụ lục 1.6: Cấu trúc dân số theo lứa tuổi (1999 & 2009)

2009				1999			
Nhóm tuổi	Tổng số	Nam	Nữ	Nhóm tuổi	Tổng số	Nam	Nữ
	430133	217811	212322	Tổng số	314216	157863	156353
0	11433	5867	5566	0	9456	4772	4684
1-4	41876	21476	20400	1-4	38144	19479	18665
5-9	48963	24861	24102	5-9	44240	22585	21655
10-14	49292	25087	24205	10-14	40171	20646	19525
15-17	29083	14886	14197	15-17	20155	10180	9975
18-19	17127	9202	7925	18-19	13176	6906	6270
20-24	41095	21410	19685	20-24	26503	13480	13023
25-29	38840	19512	19328	25-29	25007	12800	12207
30-34	31568	16363	15205	30-34	22774	11532	11242
35-39	28367	14903	13464	35-39	19898	9890	10008
40-44	24621	12614	12007	40-44	15101	7460	7641
45-49	20455	10140	10315	45-49	10262	4881	5381
50-54	15539	7512	8027	50-54	7467	3454	4013
55-59	9956	4615	5341	55-59	6172	2873	3299
60-64	6779	3014	3765	60-64	4939	2167	2772
65-69	5180	2291	2889	65-69	4472	2042	2430
70-74	3900	1581	2319	70-74	2610	1137	1473
75-79	3083	1324	1759	75-79	1991	867	1124
80-84	1522	608	914	80-84	853	356	497
85+	1454	545	909	85+	825	356	469

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh, Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu (Kết quả điều tra Dân số và nhà ở 2009)

Phụ lục 1.7: Tỷ lệ sinh, tỷ lệ tử vong của trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ so sánh trên cả nước, khu vực và tỉnh (2009 & 2012)

Đơn vị hành chính	2009						2012					
	Tỷ suất sinh thô (%o)	Tổng tỷ suất sinh (trẻ / phụ nữ)	Tỷ lệ phụ nữ sinh con thứ 3 và nhiều hơn (%)	Tỷ suất tử vong trẻ sơ sinh (số tử vong/1000 ca sinh sống)	Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi (số tử vong/1000 ca sinh sống)	Tỷ suất sinh thô (%o)	Tổng tỷ suất sinh (trẻ / phụ nữ)	Tỷ lệ phụ nữ sinh con thứ 3 và nhiều hơn (%)	Tỷ suất tử vong trẻ sơ sinh (số tử vong/1000 ca sinh sống)	Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi (số tử vong/1000 ca sinh sống)		
Cả nước	17.8	2.03	16.1	16.0	24.1	16.9	2.05	14.2	15.4	23.2		
Tây Nguyên	23.1	2.65	27.4	27.3	41.6	19.5	2.43	24.0	26.4	40.2		
Kon Tum	28.5	3.45	34.5	38.2	59.5	25.6	3.16	31.9	40.0	62.6		
Gia Lai	23.9	2.88	31.5	25.8	39.4	19.4	2.36	26.5	30.8	47.2		
Đắk Lắk	19.7	2.45	25.45	22.1	33.5	18.5	2.31	19.2	24.6	37.4		
Đắk Nông	22.8	2.72	27.6	26.8	41.0	21.5	2.65	26.8	28.5	43.6		
Lâm Đồng	20.3	2.43	21.2	14.6	21.9	18.0	2.36	23.3	16.5	24.8		

Nguồn: (i) Tổng cục Thống kê (2011) Tỷ lệ sinh và tỷ lệ tử vong tại Việt Nam: Mô hình, xu hướng và những khác biệt (Tổng điều tra Dân số và Nhà ở Việt Nam 2009). NXB Thống kê Hà Nội; (ii) Bộ Y tế (2011) Niên giám thống kê Y tế, Bộ Y tế

Nguồn: Tổng cục Thống kê (2012) The 1/4/2012 Thời điểm điều tra thay đổi dân số và kế hoạch hóa gia đình: Những kết quả chính. Tổng cục Thống kê Hà Nội

Phụ lục 1.8: Tỷ lệ giới tính trong toàn bộ dân số và tỷ lệ giới tính khi sinh (1999 & 2009)

	Cả nước		Tây Nguyên		Kon Tum	
	1999	2009	1999	2009	1999	2009
Tỷ lệ giới tính	96.70	97.60	102.70	101.90	101.00	102.60
Tỷ lệ giới tính khi sinh	107.00	110.50	102.70	105.60	101.90	103.60

Nguồn: Cục thống kê tỉnh, Tổng điều tra Dân số và nhà ở 2009

Phụ lục 1.9: Thu nhập bình quân hộ gia đình giữa nhóm thu nhập thấp nhất và cao nhất: so sánh trong phạm vi cả nước, khu vực và tỉnh (2004 & 2010)

Khu vực/ Tỉnh	2004			2010		
	Tổng số	Nhóm thấp nhất Q1	Nhóm cao nhất Q5	Tổng số	Nhóm thấp nhất Q1	Nhóm cao nhất Q5
Cả nước	4.36	4.76	4	3.89	4.18	3.47
Vùng:						
Đông bằng sông Hồng	3.92	3.81	3.7	3.65	3.45	3.56
Đông bắc	4.46	5.1	3.7	4.01	4.68	3.39
Tây bắc	5.15	5.93	3.5	4.58	5.55	3.49
Bắc Trung bộ	4.4	4.79	3.7	3.94	4.25	3.49
Nam Trung bộ	4.24	4.37	4	3.99	3.92	3.76
Tây Nguyên	5.09	5.92	4.2	4.34	5	3.75
Đông Nam bộ	4.48	5.08	4.2	3.77	4.29	3.13
Đông bằng sông Cửu Long	4.47	4.8	4	3.94	4.11	3.64
Tỉnh:						
Kon Tum	5	6.3	3.9	4.4	5	3.7
Gia Lai	5.2	6.2	4.4	4.5	5.5	3.9
Đắk Lắk	5.4	6.1	4.4	4.4	4.9	3.9
Đắk Nông	4.8	5.4	4.2	4.3	4.8	3.7
Lâm Đồng	4.7	5.3	4	4.1	4.6	3.5

Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011) 2010 Kết quả điều tra Mức sống hộ gia đình 2010

Phụ lục 1.10: Quy mô hộ gia đình so sánh trên cả nước, vùng, tỉnh (2009)

Khu vực	Tỷ trọng hộ gia đình theo số người (%)					Số người bình quân trong mỗi hộ	Tổng số tỷ lệ phụ thuộc(%)
	1 người	2-4 người	1-4 người	5-6 người	7+ người		
Chung							
Cả nước	7.3	64.7	72	23	5.1	3.8	46.3
Tây Nguyên	5.3	58.8	64.1	27.4	8.5	4.1	57.9
Kon Tum	5.1	58.6	63.7	25.3	11.1	4.2	65.6
Thành Thị							
Cả nước	8.1	67.7	75.8	19.3	4.9	3.7	
Tây Nguyên	7.7	65.3	73	21.9	5	3.7	
Kon Tum	6.7	66.2	72.9	21.5	5.6	3.8	
Nông thôn							
Cả nước	6.9	63.4	70.3	24.6	5.1	3.9	
Tây Nguyên	4.3	55.9	60.2	29.8	10.1	4.3	
Kon Tum	4.1	54.1	58.3	27.4	14.3	4.5	

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh (2010), Tổng điều tra Dân số và nhà ở 2009

Phụ lục 1.11: Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em so sánh trong cả nước, khu vực và tỉnh (2005 & 2011)

Khu vực/ Tỉnh	2011		2005	
	Thiếu cân	Còi	Thiếu cân	Còi
Cả nước	16.8	27.5	25.2	29.6
Khu vực				
Đồng bằng sông Hồng	12.7	22.7	21.3	24.4
Đông Bắc bộ	19.1	30.5	28.4	33.6
Tây Bắc bộ	22.1	33.6	30.4	35.6
Bắc Trung bộ	20.2	32	30	35.1
Nam Trung bộ	16.1	27.9	25.9	29.3
Tây Nguyên	25.9	37.3	34.5	41.5
Đông Nam bộ	11.9	21.3	18.9	21.6
Đồng bằng sông Cửu Long	15.2	26.8	23.6	28.1
Tỉnh:				
Kon Tum	27.4	41.4	35.8	50
Gia Lai	25.4	36.1	33.4	36
Đắk Lắk	25.6	35.5	34.3	41.6
Đắk Nông	25.5	36.1	35.2	44
Lâm Đồng	15.1	25.7	23.4	27.5

Nguồn: Hệ thống giám sát dinh dưỡng- Viện dinh dưỡng Quốc gia

Phụ lục 1.12: Thu nhập bình quân đầu người theo nhóm kinh tế so sánh trong cả nước, khu vực, và tỉnh (tổng hợp năm 2002; 2006 và 2010)

Đơn vị: nghìn đồng

Khu vực/ Tỉnh	2002	2006	2010					Nhóm 5 so sánh với Nhóm 1 (lần)	
	Tổng số	Tổng số	Tổng số	Nhóm 1	Nhóm 2	Nhóm 3	Nhóm 4		Nhóm 5
Cả nước	356.1	636.5	1387.2	369.3	668.5	1000.2	1490.4	3411.0	8.1
Khu vực:									
Đồng bằng sông Hồng	353.1	653.3	1568.2	467.2	817.2	1158.7	1664.2	3734.2	8.0
Đông Bắc	268.87	511.2	1054.8	307.9	506.8	748.6	1182.2	2530.5	8.2
Tây Bắc	197.0	327.5	741.1	240.3	367.9	536.0	827.7	1739.1	7.2
Bắc Trung bộ	235.4	418.3	902.9	287.2	494.7	722.5	1054.9	1959.9	6.8
Nam Trung bộ	305.9	550.7	1162.2	371.1	627.3	876.3	1257.1	2683.6	7.2
Tây Nguyên	244.0	522.4	1088.1	306.2	534.5	799.7	1278.0	2528.6	8.3
Đông Nam bộ	619.7	1064.7	2165.0	627.9	1105.4	1582.4	2221.0	5293.7	8.4
Đồng bằng sông Cửu Long	371.3	627.6	1247.2	395.5	661.4	936.1	1335.9	2909.1	7.4
Tỉnh:									
Kon Tum	234.4	445.0	947.3	357.5	511.9	679.3	1037.4	2154.8	6.0
Gia Lai	235.2	498.0	1027.1	287.2	478.6	761.4	1264.4	2349.5	8.2
Đắk Lắk	231.4	507.0	1067.8	298.6	554.9	787.7	1229.0	2476.8	8.3
Đắk Nông	-	506.0	1038.6	272.0	480.0	739.7	1204.6	2521.4	9.3
Lâm Đồng	282.4	596.0	1257.5	351.5	619.0	952.2	1464.8	2907.4	8.3

Nguồn: Tổng cục thống kê (2011), ông điều tra Dân số và nhà ở 2010

Phụ lục 1.13: Chi tiêu hàng tháng bình quân đầu người tỉnh Kon Tum (2010)

Loại chi phí	Đồng Việt Nam	%
		100
Chi phí cho ăn, uống, hút thuốc	422	58.0
<i>Đồ ăn</i>	107	14.7
<i>Thực phẩm</i>	156	21.4
Chi phí ngoài ăn, uống, hút thuốc	306	42.0
<i>Quần áo</i>	52	7.1
<i>Nhà ở, điện, nước và vệ sinh</i>	16	2.2
<i>Chăm sóc sức khỏe</i>	47	6.5
<i>Du lịch & giao tiếp</i>	110	15.1
<i>Giáo dục</i>	60	8.2
<i>Chi phí khác</i>	21	2.9

Nguồn: Chi cục Thống kê tỉnh (2011), Niên giám thống kê Kon Tum 2010

Phụ lục 1.14: Tỷ trọng bình quân đầu người chi tiêu dùng theo khu vực (2010)

Khu vực	Ăn, uống, hút thuốc (%)	Không ăn, uống, hút thuốc (%)	Chi phí tiêu dùng khác (%)
Cả nước	49.7	44.3	6
Đồng bằng sông Hồng	48.4	45.1	6.6
Đông Bắc	54	39.7	6.3
Tây Bắc	58.9	35.9	5.2
Bắc Trung Bộ	52.4	42	5.6
Duyên hải Nam Trung Bộ	50.6	43.5	5.9
Tây Nguyên	52.3	41.9	5.8
Đông Nam Bộ	46.2	48.9	4.9
Đồng bằng sông Cửu Long	50.8	42.5	6.7

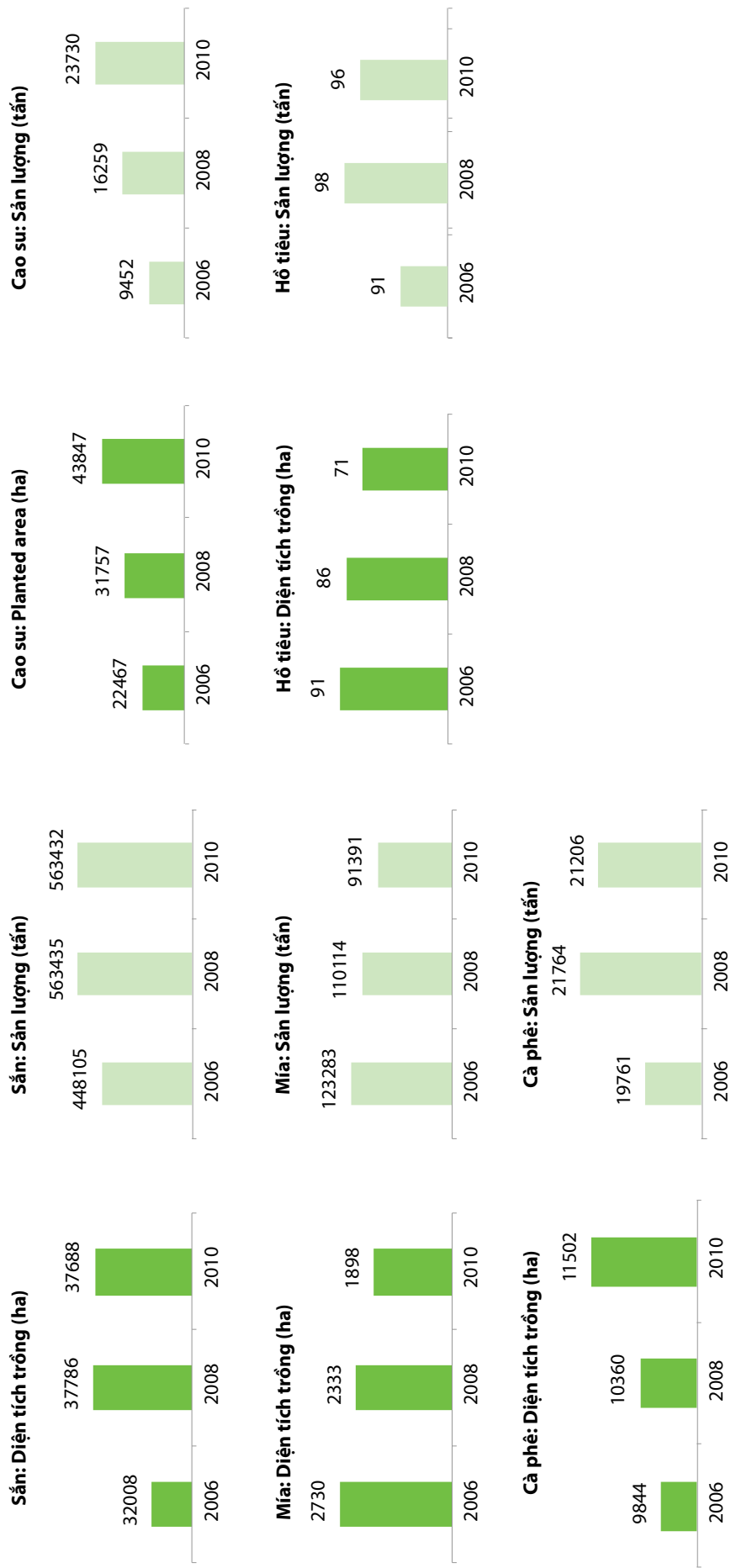
Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Điều tra các hộ gia đình Việt Nam và mức sống 2010

Phụ lục 1.15: Tổng sản phẩm quốc nội và cấu trúc nền kinh tế (2000-2011)

Năm	GDP theo giá so sánh 1994 (triệu đồng)				GDP theo giá hiện hành (triệu đồng)				Cơ cấu GDP (%)		
	Tổng	Nông, lâm, ngư nghiệp	Công nghiệp và xây dựng	Dịch vụ	Tổng	Nông, lâm, ngư nghiệp	Công nghiệp và xây dựng	Dịch vụ	Nông, lâm, ngư nghiệp	Công nghiệp và xây dựng	Dịch vụ
2000	752.45	404.08	107.17	241.20	854.61	392.17	134.09	328.35	45.89	15.69	38.42
2006	1446.52	670.0	283.44	493.08	2294.87	972.13	448.45	874.29	42.36	19.54	38.10
2010	2524.28	877.99	729.23	917.06	6028.36	2486.25	1466.08	2076.03	41.34	24.32	34.44
2011	2885.95	935.95	866.94	1082.06	8047.11	3599.11	1835.80	2612.20	44.73	22.81	32.46

Nguồn: Cục thống kê tỉnh (2012) Niên giám thống kê tỉnh Kon Tum 2011

Phụ lục 1.16: Sản lượng cây công nghiệp tỉnh Kon Tum (2006, 2008 & 2010)



Nguồn: Cục thống kê tỉnh Kon Tum (2011), Niên giám thống kê Kon Tum 2010

Phụ lục 1.17: Thu ngân sách tỉnh (2006, 2009 & 2011)

Nguồn thu	2006	2009	2011
Tổng thu	2,111,620	3,455,819	5,404,978
Thu trong khu vực địa phương	322,747	819,229	1,318,978
Thu nội địa	302,011	768,021	1,231,560
Thu từ kinh tế trung ương	84,565	282,762	496,905
Thu từ kinh tế địa phương	216,358	478,584	727,167
<i>Thu từ kinh tế nhà nước</i>	14,070	30,906	55,700
<i>Thu từ kinh tế ngoài nhà nước</i>	66,239	146,509	261,139
<i>Thuế sử dụng đất nông nghiệp</i>	1,353	1,728	1,800
<i>Thuế thu nhập</i>	1,353	16,044	48,307
<i>Thu khác</i>	133,343	283,397	360,221
Doanh thu từ khu vực có vốn đầu tư nước ngoài	1,088	6,675	7,488
Thuế xuất khẩu, nhập khẩu	20,736	51,208	87,418
Trợ cấp từ ngân sách Nhà nước Trung ương	1,450,085	1,875,352	2,586,000

Nguồn: Tổng cục Thống kê tỉnh (2012), Niên giám thống kê Kon Tum 2011.

Phụ lục 1.18: Ngân sách tỉnh (2006, 2009 & 2011)

Hạng mục ngân sách	2006	2009	2011
Tổng chi tiêu	2,090,344	3,338,911	5,276,852
Chi đầu tư phát triển	595,524	941,150	1,625,894
Trong đó: Vốn trong nước	506,713	941,150	1,625,767
Chi thường xuyên	694,360	1,346,859	2,301,000
Chi quản lý hành chính	176,829	308,922	485,392
Chi sự nghiệp kinh tế	60,411	150,284	300,108
Chi sự nghiệp xã hội	401,759	809,728	1,247,930
Chi giáo dục và đào tạo	279,057	570,193	848,893
Chi y tế	66,125	149,910	279,054
Chi đảm bảo xã hội	35,250	51,471	68,499
Chi sự nghiệp xã hội khác	21,327	38,154	57,484
Chi thường xuyên khác	55,361	77,925	267,570
Nộp vào ngân sách trung ương	0	0	0
Chi khác	16,380	15,391	44,140

Nguồn: Tổng cục Thống kê tỉnh (2012), Niên giám thống kê Kon Tum 2011.

Phụ lục 1.19: Tỷ lệ nghèo so sánh trong cả nước, vùng, tỉnh (2006, 2010 & 2010)

Khu vực / tỉnh	2006	2008	2010 (*)
Cả nước	15.5	13.4	14.2
Khu vực:			
Đồng bằng sông Hồng	10.1	8.7	8.4
Đông bắc	22.2	20.1	24.2
Tây bắc	39.4	35.9	39.4
Bắc Trung bộ	26.6	23.1	24.0
Nam Trung bộ	17.2	14.7	16.9
Tây Nguyên	24.0	21.0	22.2
Đông Nam bộ	4.6	3.7	3.4
Đồng bằng sông Cửu Long	13.0	11.4	12.6
Tỉnh:			
Kon Tum	31.2	26.7	31.9
Gia Lai	26.7	23.7	25.9
Đắk Lắk	24.3	21.3	21.9
Đắk Nông	26.5	23.3	28.3
Lâm Đồng	18.3	15.8	13.1

Nguồn: Tổng cục thống kê (2011), Tổng điều tra Dân số và nhà ở 2010

* Tỷ lệ hộ nghèo trong năm 2010 được tính bằng chuẩn nghèo của Chính phủ cho giai đoạn 2011-2015 là 400.000 đồng bình quân đầu người mỗi tháng cho khu vực nông thôn và 500.000 đồng bình quân đầu người mỗi tháng cho khu vực đô thị.

Phụ lục 1.20: Số hộ nghèo và tỷ lệ nghèo chia theo đơn vị hành chính (tổng hợp 2010 và 2012)

Đơn vị hành chính	Tổng số hộ	Tổng số hộ Kinh	Tổng số hộ người dân tộc thiểu số	% hộ DTTS	Tổng số hộ nghèo	% hộ nghèo	Tổng số hộ nghèo người dân tộc Kinh	% hộ nghèo là người dân tộc Kinh	Tổng số hộ nghèo người DTTS	% hộ nghèo người DTTS	% DTTS là hộ nghèo	Tổng số hộ cận nghèo
1 Thành phố Kon Tum	36,257	27,146	9,111	25.1	2,986	8.2	808	27.1	2,178	72.9	23.9	997
2 Huyện Đắk Glei	10,079	1,625	8,454	83.9	4,429	43.9	58	1.3	4,371	98.7	51.7	795
3 Huyện Đắk Tô	9,890	4,956	4,934	49.9	1,799	18.2	210	11.7	1,589	88.3	32.2	653
4 Huyện Tu Mơ Rông	4,986	86	4,900	98.3	2,645	53.0	0	0.0	2,645	100.0	54.0	390
5 Huyện Đắk Hà	14,810	8,605	6,205	41.9	2,396	16.2	143	6.0	2,253	94.0	36.3	776
6 Huyện Kon Rẫy	5,786	2,232	3,554	61.4	1,974	34.1	212	10.7	1,762	89.3	49.6	521
7 Huyện Kon Plong	5,425	622	4,803	88.5	2,587	47.7	4	0.2	2,583	99.8	53.8	500
8 Huyện Ngọc Hồi	11,647	4,431	7,216	62.0	2,349	20.2	244	10.4	2,105	89.6	29.2	896
9 Huyện Sa Thầy	10,149	4,539	5,610	55.3	3,658	36.0	341	9.3	3,317	90.7	59.1	767
Toàn tỉnh 2012	109,029	54,242	54,787	50.2	24,823	22.8	2,020	8.1	22,803	91.9	42.0	6,295
Toàn tỉnh 2010	102,396	51,057	51,339	50.1	34,157	33.3	3,455	10.1	30,702	89.9	59.8	7,988

Nguồn: Sở Lao động, Thương binh và Xã hội (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.21: Nhóm tín dụng và tiết kiệm của Hội phụ nữ theo đơn vị hành chính (2012)

Đơn vị hành chính	Tổng số xã/ phường	Số xã/ phường có nhóm tín dụng, tiết kiệm của Hội phụ nữ	Tổng các nhóm			Tổng số thành viên của tất cả các nhóm tín dụng, tiết kiệm (người)
			Tổng số nhóm tín dụng, tiết kiệm của phụ nữ	Số xã/ phường sử dụng quỹ tín dụng, tiết kiệm của Ngân hàng Chính sách xã hội	Số xã/ phường sử dụng quỹ tín dụng, tiết kiệm của các dự án / chương trình khác	
1 Thành phố Kon Tum	21	12	119	206	10	7,164
2 Huyện Đăk Glei	12	0	0	74	1	2,519
3 Huyện Đăk Tô	9	4	24	86	4	3,008
4 Huyện Tu Mơ Rông	11	0	0	28	0	903
5 Huyện Đăk Hà	9	6	89	119	6	6,710
6 Huyện Kon Rẫy	7	2	0	56	3	1,971
7 Huyện Kon Plong	9	0	0	82	0	1,885
8 Huyện Ngọc Hồi	8	3	24	81	5	3,910
9 Huyện Sa Thầy	11	5	24	73	0	2,231
Cả tỉnh	97	32	283	805	31	30,816

Nguồn: Hội Liên hiệp phụ nữ tỉnh (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.22: Chi tiêu về y tế theo hạng mục (2006-2010)

Đơn vị: triệu đồng

Thành phần	2006	2007	2008	2009	2010	Tổng số	(%)
A							
Tổng	133,902	144,991	261,506	317,070	379,639	1,237,108	100
1 Ngân sách nhà nước	95,799	108,589	211,150	237,104	302,416	955,058	77.2
2 Viện phí và bảo hiểm y tế	20,531	25,715	32,744	48,042	42,030	169,062	13.7
3 ODA và các khoản vay	16,318	9,588	15,991	30,476	32,560	104,933	8.5
4 Khác	1,254	1,099	1,621	1,448	2,633	8,055	0.7
B TỔNG CHI	133,902	144,991	261,506	317,070	379,639	137,108	100
I Chi từ thường xuyên từ NSNN	79,445	86,589	124,450	150,204	230,016	670,704	54.2
1 Giáo dục (Sự nghiệp)	1,384	1,171	1,602	1,805	1,949	7,911	1.2
2 Dịch vụ y tế	77,281	84,586	121,631	146,481	225,559	655,538	97.7
Phòng ngừa	21,989	22,846	30,408	36,620	56,390	168,253	25.7
Chữa bệnh	55,292	61,740	91,223	109,861	169,169	487,285	74.3
3 Chi quản lý nhà nước	780	832	1,217	1,918	2,508	7,255	1.1
II Tài chính khác	38,103	36,402	50,356	79,966	77,223	282,050	22.8
III Đầu tư phát triển	16,354	22,000	86,700	86,900	72,400	284,354	23.0

Số Y tế (2012) Quy hoạch phát triển sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của nhân dân tỉnh Kon Tum giai đoạn 2011-2020

Phụ lục 1.23: Chi tiêu cho các chương trình mục tiêu quốc gia về các dịch bệnh, bệnh xã hội và HIV/AIDS ở Kon Tum (2006-2010)

Diễn giải		Tổng chi tiêu 2006-2010 (triệu đồng)	Tỷ trọng (%)
	Tổng chi tiêu	34.692	
	Ngân sách trung ương	32.985	95,5
	Dự án		
1	Phòng chống Lao	927	2,7
2	Phòng chống bệnh Phong	11.822	29,3
3	Phòng chống sốt rét	3.924	11,3
4	Tiêm chủng trẻ em	2.342	6,7
5	Phòng chống và điều trị HIV/AIDS	4.666	18,0
6	Phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em	6.112	21,6
	<i>Hoạt động phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em</i>	4.966	
	<i>Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng</i>	1.101	
	<i>Phòng chống giun sán</i>	45	
7	Chăm sóc sức khỏe tâm thần cộng đồng	1.980	5,7
9	Phòng chống Sốt xuất huyết	700	2,7
10	Phòng chống Đái tháo đường	195	1,1
11	Hợp tác quần dân y	317	0,9
	Ngân sách tỉnh	1.707	4,5
	Dự án phòng chống suy dinh dưỡng	1.457	
	Dự án phòng chống HIV/AIDS	100	
	Dự án phòng chống sốt xuất huyết	150	

Nguồn: Báo cáo số 70/BC-UBND (19/05/2011) về tình hình hoạt động của các Chương trình MTQG giai đoạn 2006 - 2010 và kiến nghị về các cơ chế, giải pháp và nguồn lực cho việc thực hiện chương trình MTQG giai đoạn 2011-2015 tại tỉnh Kon Tum

Phụ lục 1.24: Các chỉ tiêu về cung cấp dịch vụ y tế theo khu vực hành chính (tổng hợp 2010&2012)

Đơn vị hành chính	Chỉ tiêu cho xã/ phường								Chỉ tiêu cho làng		
	Tổng số xã/ phường	Số phòng khám xã/ phường có bác sĩ	% xã/ phường có bác sĩ	Số phòng khám tái xã/ phường có y tá/ nửa hộ sinh	% xã/ phường có nữ y tá/ nữ hộ sinh	Số xã đạt chuẩn quốc gia (2010)	% xã đạt chuẩn	Tổng số làng trong quận/ thành phố	Số làng có cán bộ y tế	% làng có cán bộ y tế	
1 Thành phố Kon Tum	21	20	95.2	21	100.0	14	66.7	182	182	100	
2 Huyện Đắk Glei	12	11	91.7	12	100.0	1	8.3	112	112	100	
3 Huyện Đắk Tô	9	9	100.0	9	100.0	0	0.0	67	67	100	
4 Huyện Tu Mơ Rông	11	6	54.5	10	90.9	1	9.1	91	91	100	
5 Huyện Đắk Hà	9	8	88.9	9	100.0	2	22.2	101	101	100	
6 Huyện Kon Rẫy	7	6	85.7	4	57.1	2	28.6	65	65	100	
7 Huyện Kon Plong	9	8	88.9	4	44.4	1	11.1	117	117	100	
8 Huyện Ngọc Hồi	8	8	100.0	8	100.0	0	0.0	76	76	100	
9 Huyện Sa Thầy	11	11	100.0	11	100.0	5	45.5	75	75	100	
Tổng 2012	97	87	89.7	88	90.7	26	26.8	886	886	100	
Tổng 2010	97	18	18.6	87	89.7	26	26.8	870	870	100	

Nguồn: Sở Y tế (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.25: Số thẻ BHYT đã phát và đang sử dụng theo từng trường hợp (2010-2012)

Các đối tượng	2010-2012			
	Tổng số thẻ BHYT	Tỷ lệ số người có thẻ nói chung (%)	Ngân sách	Tổng số lần sử dụng thẻ
1 Trẻ em dưới 6 tuổi có thẻ BHYT	81,641	20.89	41,782	121,445
2 Người nghèo và người DTTS có thẻ BHYT	209,020	53.49	109,202	281,738
3 Người thuộc hộ cận nghèo có thẻ BHYT	33,476	8.57	2,899	25,593
4 Học sinh phổ thông có thẻ BHYT (trợ cấp 30%)	59,189	15.15	32,216	
5 Học sinh DTTS có thẻ BHYT	150	0.04	33	730

Nguồn: Bảo hiểm y tế tỉnh - Dữ liệu được cung cấp cho nghiên cứu.

Phụ lục 1.26: Thẻ BHYT đã phát và đang sử dụng theo đơn vị hành chính (2010-2012)

Đơn vị hành chính	Trẻ em dưới 6 tuổi	Người nghèo và người DTTS	Học sinh phổ thông (được hỗ trợ 30%)	Học sinh DTTS	Cận nghèo
Thành phố Kon Tum	24,507	35,125	20,943	12,377	27
Huyện Dak Ha	13,128	27,965	5,747	7,367	17
Huyện Dak To	7,524	18,358	2,471	5,234	0
Huyện Ngọc Hoi	8,947	25,417	1,534	5,886	0
Huyện Tu Mo Rong	3,388	18,367	547	6,360	0
Huyện Dak Glei	7,704	31,516	1,502	7,893	0
Huyện Sa Thay	7,398	20,940	709	5,539	63
Huyện Kon Ray	5,495	14,210	23	3,905	34
Huyện Kon Plong	3,550	17,122	0	4,628	9
Toàn tỉnh	81,641	209,020	33,476	59,189	150

Nguồn: Bảo hiểm y tế tỉnh - Dữ liệu được cung cấp cho nghiên cứu.

Phụ lục 1.27: Tỷ lệ tiêm phòng trẻ em theo khu vực hành chính (2010 & 2012)

Đơn vị hành chính	2010								2012							
	Số trẻ < 1 tuổi	BCG (%)	OPV3 (%)	DPT 3 (%)	Sởi (%)	Viêm gan B 3 (%)	Tiêm chủng đầy đủ (%)	Số trẻ > 1 tuổi	BCG (%)	OPV3 (%)	DPT 3 (%)	Sởi (%)	Viêm gan B 3 (%)	Tiêm chủng đầy đủ (%)		
Thành phố Kon Tum	3,440	99.4	97.2	49.7	98.2	60	97.7	3,520	99.2	98.5	98.2	98.1	87.4	98.2		
Huyện Dak To	1,200	92.5	95.7	30.6	96	52.6	96	1,340	98.7	96	96.2	97.6	67	97.6		
Huyện Tu Mo Rong	768	94.9	97.7	54.6	99.9	32.4	97.5	815	97.8	96.9	96.9	97.2	33.5	96.9		
Huyện Sa Thay	1,200	98.8	89.3	43.3	97.3	43.1	97	1,300	98.8	96.5	96.5	96.5	84.2	96.5		
Huyện Kon Plong	623	98.4	96.6	55.2	96.3	42.7	96.3	573	98.1	97.7	97.9	97.7	28.6	97.7		
Huyện Dak Glei	1,155	100	99.3	50.9	90.8	57.1	90.8	1,189	100	100	100	100	50.6	100		
Huyện Ngọc Hoi	1,010	99.4	96.1	56.9	93.5	48.3	90.4	1,235	100	96.8	96.8	95.3	100	93.6		
Huyện Dak Ha	1,768	94.1	90	46.5	87	43.5	80.7	1,805	99.9	97.5	97.5	97.5	60.6	97.1		
Huyện Kon Ray	641	95.5	95.6	66.6	100	57.6	95	727	96.1	96.6	96.6	100	43.2	100		
Toàn tỉnh	11,805	97.4	95.2	48.2	95.2	50.9	93.4	12,504	99	97.6	97.5	97.7	70	97.5		

Trung tâm Y tế dự phòng, Bộ Y tế (2013) - Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

Phụ lục 1.28: Tỷ lệ tiêm phòng đầy đủ của trẻ em dưới 1 tuổi (2001 đến 2012)

Chỉ tiêu	2001	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Số trẻ em được tiêm	9,192	10,838	10,850	11,287	11,701	11,805	11,936	12,504
Tỷ lệ tiêm phòng (%)	94.7	95.2	73.7	92.7	93,5	93.4	95.1	97.5

Trung tâm Y tế dự phòng, Bộ Y tế (2013) - Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

Phụ lục 1.29: Chỉ số chăm sóc sức khỏe sinh sản theo khu vực hành chính (2012 và tóm tắt 2010, 2008 & 2006)

Đơn vị hành chính	Tỷ lệ phụ nữ khám thai ≥ 3 lần (%)	Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng TT2 (%)	Tỷ lệ phụ nữ có thai được xét nghiệm HIV (%)	Tỷ lệ sinh tại các cơ sở y tế xã/phường (%)	Tỷ lệ sinh có sự trợ giúp chuyên môn (%)	Trẻ sơ sinh có cân nặng thấp (<2500g) (%)
1 Thành phố Kon Tum	54.3	91.6	86.9	10.7	94.8	2.0
2 Huyện Đắk Glei	90.4	97.8	81.6	58.1	67.4	6.1
3 Huyện Đắk Tô	89.8	94.3	76.3	63.5	82.5	3.0
4 Huyện Tu Mơ Rông	71.0	94.6	96.4	23.8	71.9	8.7
5 Huyện Đắk Hà	87.0	91.2	95.4	41.2	53.8	3.5
6 Huyện Kon Rẫy	91.0	87.3	91.6	24.3	98.0	6.4
7 Huyện Kon Plong	84.0	99.7	89.9	25.9	84.6	8.4
8 Huyện Ngọc Hồi	68.0	95.3	90.4	24.5	85.8	3.4
9 Huyện Sa Thầy	73.9	91.9	80.5	68.2	76.9	3.3
Cả tỉnh 2012	62.7	93.2	87.7	46.3	86.3	5.9
Cả tỉnh 2010	65.8	90.4	86.9	44.5	88.0	5.9
Cả tỉnh 2008	69.6	84.3	80.1	48.8	79.3	6.2
Cả tỉnh 2006	65.5	94.6	80.3	40.0	78.5	6.3

Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản, Sở Y tế (2013)- Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu.

Phụ lục 1.30: Các chỉ số sức khỏe sinh sản xã PỜ Ê (huyện Kon Plong) (2010; 2011&2012)

Năm	Giai đoạn chăm sóc trước khi sinh				Giai đoạn sinh				Giai đoạn chăm sóc hậu sinh			
	Tỷ lệ phụ nữ khám thai >= 3 lần (%)	Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng TT2 (%)	Tỷ lệ phụ nữ được xét nghiệm HIV	Tổng số ca sinh (số)	Sinh tại các cơ sở y tế xã/phường (%)	Sinh tại nhà (%)	Sinh có sự trợ giúp chuyên môn (%)	Trẻ sơ sinh có trọng lượng thấp (<2500g) (%)	Bà mẹ cho con bú uống vitamin A sau khi sinh (%)	Trẻ sơ sinh bú sữa mẹ sau khi sinh (%)	Bà mẹ cho con bú uống vitamin A sau khi sinh (%)	Trẻ sơ sinh bú sữa mẹ trong 6 tháng đầu (%)
2010	25	97	0	50	11	89	-	0.24	100	100	100	-
2011	30	98	0	46	10	90	-	0.22	100	100	100	-
2012	32	99	0	32	10	90	-	0.24	100	100	100	-

Nguồn: Trung tâm y tế xã – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.31: Các chỉ số sức khỏe sinh sản xã Tân Cảnh (huyện Đăk Tô) (2010; 2011& 2012)

Năm	Giai đoạn chăm sóc trước khi sinh				Giai đoạn sinh				Giai đoạn chăm sóc hậu sinh			
	Tỷ lệ phụ nữ khám thai >= 3 lần (%)	Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng TT2 (%)	Tỷ lệ phụ nữ được xét nghiệm HIV	Tổng số ca sinh (số)	Sinh tại các cơ sở y tế xã/phường (%)	Sinh tại nhà (%)	Sinh có sự trợ giúp chuyên môn (%)	Trẻ sơ sinh có trọng lượng thấp (<2500g) (%)	Bà mẹ sau sinh trong vòng 1 tháng được uống Vitamin A (%)	Trẻ được bú sữa mẹ ngay sau sinh (%)	Trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu (%)	Tỷ lệ phụ nữ khám thai >= 3 lần (%)
2010	90	98	0	118	94.9	0	5	94.9	0	100	94.9	0
2011	73	100	0	177	93	2.8	3.9	97	3.3	100	98	0
2012	85	100	0	194	93	2	4.1	96.9	1	89	96.9	0

Nguồn: Trung tâm y tế xã – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.32: Tổng hợp tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng (2006 đến 2012)

	2006				2008				2010				2012			
	Trẻ suy dinh dưỡng cân tổng	Suy dinh dưỡng cân độ 1	Suy dinh dưỡng cao tổng	Suy dinh dưỡng cân độ 1	Trẻ suy dinh dưỡng cân tổng	Suy dinh dưỡng cân độ 1	Suy dinh dưỡng cao tổng	Suy dinh dưỡng cân độ 1	Trẻ suy dinh dưỡng cân tổng	Suy dinh dưỡng cân độ 1	Suy dinh dưỡng cao tổng	Suy dinh dưỡng cân độ 1	Trẻ suy dinh dưỡng cân tổng	Suy dinh dưỡng cân độ 1	Suy dinh dưỡng cao tổng	Suy dinh dưỡng cân độ 1
	33.5%	28.6%	48.8%	27.5%	30.2%	25.5%	44.5%	25.0%	28.3%	21.6%	41.6%	24.2%	26.3%	21.5%	40.6%	23.8%

Nguồn: Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, Sở Y tế (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.33: Tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng theo khu vực hành chính (2006 đến 2012)

Đơn vị hành chính	2006			2008			2010			2012		
	Suy dinh dưỡng cân tổng	Suy dinh dưỡng cao tổng	Suy dinh dưỡng cân tổng	Suy dinh dưỡng cân tổng	Suy dinh dưỡng cao tổng	Suy dinh dưỡng cân tổng	Suy dinh dưỡng cao tổng	Suy dinh dưỡng cân tổng	Suy dinh dưỡng cao tổng	Suy dinh dưỡng cân tổng	Suy dinh dưỡng cao tổng	
1 Thành phố Kon Tum	24.11	No data	19.72	No data	19.31	No data	No data	17.99	23.6			
2 Huyện Đắk Glei	30.06		30.73		29.40		29.19	34.1				
3 Huyện Đắk Tô	26.85		23.96		25.47		23.61	36.7				
4 Huyện Tu Mơ Rông	44.82		40.00		38.98		36.42	42.0				
5 Huyện Đắk Hà	26.48		28.03		25.99		22.18	24.8				
6 Huyện Kon Rẫy	31.47		28.27		30.70		26.07	36.9				
7 Huyện Kon Plong	42.74		37.20		37.92		33.10	40.8				
8 Huyện Ngọc Hồi	26.86		23.80		20.84		19.80	34.3				
9 Huyện Sa Thầy	31.08		29.14		26.19		24.60	35.7				

Nguồn: Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, Sở Y tế (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.34: Tình hình dinh dưỡng bà mẹ và trẻ em theo khu vực hành chính (2012)

Đơn vị hành chính	Các chỉ số cung cấp dịch vụ				Các chỉ số về tình trạng		
	Tổng số xã/ phường	Tổng số cộng tác viên dinh dưỡng cơ sở	Số xã/ phường có cộng tác viên dinh dưỡng	Số xã/ phường có câu lạc bộ và mô hình dinh dưỡng	Bà mẹ sau sinh trong vòng 1 tháng được uống Vitamin A (%)	Trẻ được bú sữa mẹ ngay sau sinh (%)	Trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu (%)
1 Thành phố Kon Tum	21	181	21	0	98.9	Không có số liệu	Không có số liệu
2 Huyện Đăk Glei	12	112	12	0	93.2		
3 Huyện Đăk Tô	9	67	9	0	92.5		
4 Huyện Tu Mơ Rông	11	91	11	0	82.2		
5 Huyện Đăk Hà	9	97	9	0	76.7		
6 Huyện Kon Rẫy	7	65	7	0	88.1		
7 Huyện Kon Plong	9	117	9	0	85.6		
8 Huyện Ngọc Hồi	8	76	8	0	86.9		
9 Huyện Sa Thầy	11	64	11	0	100.0		
Cả tỉnh	97	870	97	0	90.1		0

Nguồn: Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, Sở Y tế (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục1.35: So sánh các chỉ tiêu vệ sinh và cung cấp nước sạch môi trường nông thôn Tây Nguyên (2012)

Tỉnh	(%) dân số sử dụng nước hợp vệ sinh	Dân cư nông thôn sử dụng nước sạch theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế	Trường có nước và nhà tiêu hợp vệ sinh (%)	Số trạm y tế có nước và nhà tiêu hợp vệ sinh (%)	Trụ sở xã có nước và nhà tiêu hợp vệ sinh (%)	Chợ có nước và nhà tiêu hợp vệ sinh (%)
Kon Tum	72.7	11.6	87.9	93.8	87.1	6.5
Lâm Đồng	75.5	20.0	87.0	89.1	81.4	42.9
Đắk Lắk	72.5	36.7	87.9	86.6	78.1	29.2
Đắk Nông	73.4	46.0	56.1	78.9	60.6	
Gia Lai	74.4	28.7	85.5	95.0	91.4	63.3

Nguồn: Trung tâm nước sạch và vệ sinh môi trường nông thôn

Phụ lục 1.36: Các chỉ tiêu nước sạch và vệ sinh môi trường nông thôn theo đơn vị hành chính (2011)

	Đơn vị hành chính	Tổng số dân (người)	Tổng số hộ	Tổng số người sử dụng nước sạch (số)	% dân số sử dụng nước hợp vệ sinh (%)	Số hộ có nhà tiêu hợp vệ sinh (số)	% hộ có nhà tiêu hợp vệ sinh (%)	Tổng số trường học	Số trường có nước và nhà tiêu hợp vệ sinh	Số trạm y tế	% trạm y tế có nước và nhà tiêu hợp vệ sinh
1	Thành phố Kon Tum	60,323	12,588	51,423	85.2	6,250	49.7	38	37	11	11
2	Huyện Đắk Glei	35,414	8,410	21,266	60.0	2,664	31.7	32	32	11	11
3	Huyện Đắk Tô	28,635	6,468	20,446	71.4	3,167	49.0	27	22	8	6
4	Huyện Tu Mơ Rông	24,347	5,305	12,513	51.4	708	13.3	33	26	11	10
5	Huyện Đắk Hà	48,453	10,257	34,031	70.2	4,334	42.3	30	28	8	8
6	Huyện Kon Rẫy	1,797	4,195	13,167	73.7	778	18.5	21	16	6	6
7	Huyện Kon Plong	21,299	5,220	13,849	65.0	902	17.3	21	21	9	9
8	Huyện Ngọc Hồi	33,334	7,809	27,990	84.0	4,774	61.1	33	28	7	6
9	Huyện Sa Thầy	36,058	8,279	27,633	76.6	1,818	22.0	37	29	10	9
	Toàn tỉnh	305,833	68,531	222	0.1	25,395	37.1	272	239	81	76

Nguồn: Trung tâm nước sạch và vệ sinh môi trường nông thôn (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.37: Báo cáo tai nạn thương tích và tử vong ở trẻ (2012)

NỘI DUNG TỔNG HỢP VÀ PHÂN LOẠI TNTT	0 - 4 tuổi				5 - 14 tuổi				15 - 19 tuổi			
	Ca	Tử vong	Nữ		Ca	Tử vong	Nữ		Ca	Tử vong	Nữ	
			Ca	Tử vong			Ca	Tử vong			Ca	Tử vong
	802	3	273		1,738	8	513	3	1,832	7	526	3
1	802	3	273		1,738	8	513	3	1,841	7	529	3
	142		45		506	5	156	3	697	5	209	2
	524	1	186		662		185		363		97	
	63		20		311		92		164		49	
	12		4		57		16		259		67	
	15		4		60		12		114		25	
	20	2	6		32	3	13		23	2	10	1
	26		8		110		39		221		72	
2	802	3	273		1,738	8	513	3	1,832	7	526	3
	87		37		243	5	88	2	519	5	153	2
	43		6		256		65		520		123	
	17		10		66		23		41		14	
	385		124		719		213		431		155	
	16	2	4		12	3	2	1	13	2	4	1
	104		36		55		17		19		4	
	4		2		20		9		16		5	
	1		1		4				24		7	
	145	1	53		363		96		194		52	

Nguồn: Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, Sở Y tế (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.37: Báo cáo tai nạn thương tích và tử vong ở trẻ (2011)

NỘI DUNG TỔNG HỢP VÀ PHÂN LOẠI TN/T	0 - 4 tuổi				5 - 14 tuổi				15 - 19 tuổi				
	Ca	Tử vong	Nữ		Ca	Tử vong	Nữ		Ca	Tử vong	Nữ		
			Ca	Tử vong			Ca	Tử vong			Ca	Tử vong	
1	Địa điểm xảy ra	575	6	174	2	1,574	6	534	3	2,079	11	605	2
	Trên đường	66	1	16	1	450	1	181	1	719	5	240	1
	Tại nhà	353		124		550		177		342		106	
	Trường học	16		6		260		70		227		75	
	Nơi làm việc	1				31		5		284		61	
	Nơi công cộng	58		21		206		62		386	1	91	
	Ao, hồ, sông suối	4	4	1	1	6	5	7	2	3	1	2	1
	Khác	77	1	6		71		32		118	4	30	
2	Nguyên nhân thương tích	575	6	174	2	1,574	6	534	3	2,079	11	605	2
	Tai nạn giao thông	83	1	29	1	296	1	100	1	639	6	191	1
	Tai nạn lao động (W20- W49)	5		2		115		39		359	1	89	
	Súc vật cắn, đốt, húc (W50- W64)	43		10		100		36		106		31	
	Ngã (W01- W19)	233		78		675		218		501	1	167	
	Đuối nước	8	4	4	1	16	4	9	2	6	1	2	1
	Bỏng (W85- W99; X00-X19)	60		21		64		25		39		14	
	Ngộ độc thực phẩm do hóa chất(X25- X29; X40-X49)	10		6		30		13		38		12	
	Tự tử (X60- X84)	4		1		6		2		29		12	
	Bạo lực, xung đột (X85- Y09)					17		6		91		13	
	Khác	128	1	23		255	1	86		271	2	74	

Nguồn: Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, Sở Y tế (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.38: Các chỉ tiêu về HIV/AIDS (2006 đến 2012)

Chỉ số	Năm							
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
1	Số ca nhiễm HIV mới được phát hiện	19	34	36	35	17	39	45
2	Số ca nhiễm HIV mới được phát hiện ở trẻ em dưới 16 tuổi	0	0	0	0	0	0	0
3	Tỷ lệ lây nhiễm HIV mới trên 100,000 dân	4.79	8.72	8.56	8.08	3.80	8.60	9.52
4	Số người nhiễm HIV/AIDS tích lũy	113	147	183	218	235	272	317
5	Số trẻ em dưới 16 tuổi nhiễm HIV/AIDS tích lũy	1	6	6	6	8	11	13
6	Số ca lây truyền từ mẹ sang con được phát hiện	1	5	5	5	7	10	12

Nguồn: Trung tâm Y tế dự phòng HIV/AIDS, Sở Y tế (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.39: Các chỉ tiêu khám sức khỏe định kỳ theo đơn vị hành chính của học sinh tiểu học (2012)

Đơn vị hành chính	Tổng số trường học	Số trường tiểu học có giáo viên được đào tạo về y tế	% trường tiểu học có giáo viên được đào tạo về y tế	Số trường tiểu học tiến hành kiểm tra sức khỏe định kỳ	% trường tiểu học tiến hành kiểm tra sức khỏe định kỳ	Số học sinh được kiểm tra sức khỏe định kỳ	Số trường tiến hành kiểm tra răng miệng định kỳ	Số học sinh được kiểm tra sức khỏe răng miệng	
1	Thành phố Kon Tum	33	5	15.2	8	24.2	22,671	3	1,407
2	Huyện Đắk Glei	13	3	23.1	3	23.1	1,296	0	0
3	Huyện Đắk Tô	12	0	0.0	4	33.3	1,648	1	459
4	Huyện Tu Mơ Rông	11	1	9.1	1	9.1	347	0	0
5	Huyện Đắk Hà	18	0	0.0	3	16.7	1,206	1	426
6	Huyện Kon Rẫy	9	1	11.1	1	11.1	296	0	0
7	Huyện Kon Plong	6	0	0.0	2	33.3	478	0	0
8	Huyện Ngọc Hồi	14	1	7.1	5	35.7	1,815	2	819
9	Huyện Sa Thầy	15	3	20.0	3	20.0	867	1	369
Tổng	131	14	10.7	27	20.6	30,624	8	8,840	

Nguồn: Trung tâm Y tế dự phòng, Sở Y tế (2013)- Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.40: Các chỉ tiêu khám sức khỏe định kỳ theo đơn vị hành chính của học sinh trung học cơ sở (2012)

Đơn vị hành chính	Tổng số trường học	Số trường trung học cơ sở có giáo viên được đào tạo về y tế	% trường trung học cơ sở có giáo viên được đào tạo về y tế	Số trường trung học cơ sở tiến hành kiểm tra sức khỏe định kỳ	% trường trung học cơ sở tiến hành kiểm tra sức khỏe định kỳ	Số học sinh được kiểm tra sức khỏe định kỳ	Số trường tiến hành kiểm tra răng miệng định kỳ	Số học sinh được kiểm tra sức khỏe răng miệng
1 Thành phố Kon Tum	17	4	23.5	12	70.6	9180	7	3255
2 Huyện Đắk Glei	12	0	0.0	6	50.0	2718	2	642
3 Huyện Đắk Tô	9	0	0.0	4	44.4	2168	2	912
4 Huyện Tu Mơ Rông	12	0	0.0	7	58.3	1548	1	324
5 Huyện Đắk Hà	11	0	0.0	6	54.5	1920	3	1305
6 Huyện Kon Rẫy	7	0	0.0	4	57.1	1052	2	468
7 Huyện Kon Plong	10	1	10.0	8	80.0	1888	1	275
8 Huyện Ngọc Hồi	9	0	0.0	6	66.7	2472	2	728
9 Huyện Sa Thầy	12	0	0.0	5	41.7	1400	1	287
Thành phố Kon Tum	99	5	5.1	58	58.6	24346	21	8196

Nguồn: Trung tâm Y tế dự phòng, Sở Y tế (2013)- Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.41: Các chỉ tiêu khám sức khỏe định kỳ theo đơn vị hành chính của học sinh trung học phổ thông (2012)

Đơn vị hành chính	Tổng số trường học	Số trường trung học phổ thông có giáo viên được đào tạo về y tế	% trường trung học phổ thông có giáo viên được đào tạo về y tế	Số trường trung học phổ thông hành kiểm tra sức khỏe định kỳ	% trường trung học phổ thông hành kiểm tra sức khỏe định kỳ	Số học sinh được kiểm tra sức khỏe định kỳ	Số trường tiến hành kiểm tra răng miệng định kỳ	Số học sinh được kiểm tra sức khỏe răng miệng
1 Thành phố Kon Tum	7	6	85.7	7	100	4305	5	2280
2 Huyện Đăk Glei	2	1	50	2	100	1156	0	0
3 Huyện Đăk Tô	2	1	50	2	100	962	1	412
4 Huyện Tư Mơ Rông	1	1	100	1	100	316	0	0
5 Huyện Đăk Hà	3	1	33.3	2	66.7	756	2	756
6 Huyện Kon Rẫy	2	1	50	2	100	688	0	0
7 Huyện Kon Plong	1	0	0.0	1	100	312	0	0
8 Huyện Ngọc Hồi	2	0	0.0	2	100	816	2	816
9 Huyện Sa Thầy	1	1	100	1	100	412	1	412
Tổng	21	12	57.1	20	95.2	9723	11	4676

Nguồn: Trung tâm Y tế dự phòng, Sở Y tế (2013)- Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.42: Trình độ học vấn cao nhất đạt được của dân số 5 tuổi trở lên phân theo giới tính so sánh trong cả nước, khu vực và tỉnh (2009)

Khu vực/Tỉnh	Tỷ trọng chưa hết tiểu học			Tỷ trọng hết tiểu học			Tỷ trọng hết THCS			Tỷ trọng hết PTTH và học nghề		
	Tổng	Nam	Nữ	Tổng	Nam	Nữ	Tổng	Nam	Nữ	Tổng	Nam	Nữ
Cả nước	22.7	21.2	24.1	27.6	27.8	27.4	23.7	24.3	23.2	20.8	23.2	18.5
Tây Nguyên	25.7	25.4	26.0	30.9	31.4	30.4	20.8	21.6	20.0	13.7	15.1	12.2
Kon Tum	29.1	29.0	29.1	28.9	30.1	27.7	17.4	18.6	16.2	13.6	14.9	12.3

Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011) Giáo dục ở Việt Nam: Phân tích các chỉ số cơ bản (2009) Tổng điều tra Dân số và nhà ở (2009)

Phụ lục 1.43 Trình độ học vấn cao nhất đạt được của dân số 5 tuổi trở lên phân theo dân tộc so sánh trong cả nước, khu vực và tỉnh (2009)

Khu vực/Tỉnh	Tỷ trọng chưa hết tiểu học			Tỷ trọng hết tiểu học			Tỷ trọng hết THCS			Tỷ trọng hết PTTH và học nghề		
	Tổng	Dân tộc Kinh	Dân tộc khác	Tổng	Dân tộc Kinh	Dân tộc khác	Tổng	Dân tộc Kinh	Dân tộc khác	Tổng	Dân tộc Kinh	Dân tộc khác
Cả nước	22.7	21.5	30.2	27.6	27.6	28.0	23.7	25.1	15.2	20.8	22.7	9.0
Tây Nguyên	25.7	20.5	36.3	30.9	33.0	26.8	20.8	26.4	9.6	13.7	18.6	3.8
Kon Tum	29.1	18.9	39.0	28.9	30.3	27.6	17.4	25.7	9.4	13.6	23.9	3.7

Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011) Giáo dục ở Việt Nam: Phân tích các chỉ số cơ bản (2009) Tổng điều tra Dân số và nhà ở (2009)

Phụ lục 1.44: Trình độ học vấn cao nhất đạt được của dân số 5 tuổi trở lên phân theo đơn vị hành chính(2009)

Đơn vị hành chính		Chưa bao giờ đi học (%)	Tỷ trọng chưa hết tiểu học (%)	Tỷ trọng hết tiểu học (%)	Tỷ trọng hết THCS (%)	Tỷ trọng hết PTTH và học nghề (%)
1	Thành phố Kon Tum	5.9	23.0	29.3	20.9	20.9
2	Huyện Đắk Glei	19.8	36.0	25.5	11.4	7.3
3	Huyện Đắk Tô	7.9	31.1	31.0	17.4	12.6
4	Huyện Tu Mơ Rông	21.5	35.1	29.6	7.3	6.5
5	Huyện Đắk Hà	8.1	29.9	30.1	21.9	10.0
6	Huyện Kon Rẫy	16.2	33.9	28.1	12.4	9.4
7	Huyện Kon Plong	23.2	41.5	21.4	7.1	6.8
8	Huyện Ngọc Hồi	8.7	28.8	31.8	19.5	11.2
9	Huyện Sa Thầy	15.0	29.7	27.9	15.3	12.1
Cả tỉnh		10.9	29.2	28.9	17.4	13.6

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh (2011), Tổng điều tra Dân số và nhà ở (2009)

Phụ lục 1.45: Thống kê các trường mầm non (năm học 2012-2013)

1	Nhóm nhà trẻ	
	Số nhà trẻ công lập	113
	Số nhà trẻ ngoài công lập (gồm các trường tư)	34
2	Học sinh	
	Tổng số học sinh từ 0-2 tuổi	26414
	Số học sinh DTTS 0-2 tuổi	17853
	Tổng số học sinh đi nhà trẻ	3005
	Số học sinh DTTS	425
	% học sinh đi nhà trẻ	11.4%
	% học sinh DTTS đi nhà trẻ	2.4%
3	Giáo viên	
	Tổng số giáo viên	175
	Tỷ lệ giáo viên DTTS	8%
	Tỷ lệ giáo viên mầm non đạt chuẩn	81.7%

Nguồn: Sở Giáo dục và Đào tạo (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.46: Thống kê các trường mẫu giáo(năm học 2012-2013)

1	Trường	
	Tổng số xã, phường, thị trấn	97
	Tổng số xã, phường, thị trấn có trường mẫu giáo	95
	Tỷ lệ xã, phường, thị trấn có trường mẫu giáo đạt phổ cập	11 (11.3%)
	Tổng số trường mẫu giáo	116
	% trường mẫu giáo công lập	92%
	% trường mẫu giáo ngoài công lập	8%
2	Học sinh	
2.1	Mẫu giáo cho trẻ từ 3-5 tuổi	
	Tổng số học sinh 3-5 tuổi (người)	34584
	Số học sinh DTTS 3-5 tuổi	21173
	Tổng số học sinh 3-5 tuổi đi học mẫu giáo	29549
	Số học sinh DTTS 3-5 tuổi đi học mẫu giáo	17780
	Tỷ lệ tất cả học sinh từ 3-5 tuổi đi học mẫu giáo	85.4%
	Tỷ lệ tất cả học sinh DTTS từ 3-5 tuổi đi học mẫu giáo	83.9%
2.2	Mẫu giáo 5 tuổi	
	Tổng số trẻ 5 tuổi	11229
	Số trẻ DTTS 5 tuổi	6917
	Tổng số trẻ 5 tuổi đi học mẫu giáo	11120
	Tổng số trẻ 5 tuổi DTTS đi học mẫu giáo	6866
	Tỷ lệ trẻ học mẫu giáo vào 5 tuổi	99%
	Tỷ lệ trẻ DTTS học mẫu giáo vào 5 tuổi	99%
	Tỷ lệ học sinh học cả sáng và chiều	96.4%
3	Giáo viên	
	Tổng số giáo viên mẫu giáo	1481
	% giáo viên mẫu giáo người DTTS	25.8%
	% giáo viên mẫu giáo đạt chuẩn	99.2%
4	Cơ sở vật chất	
	% trường mẫu giáo có sân chơi	100%
	% trường mẫu giáo có sân chơi đầy đủ dụng cụ	92.2%
	% trường học có nhà bếp đầy đủ	63.8%
	% học sinh 5 tuổi ăn trưa tại trường	72.3%
	% trường học có máy tính	100%

Nguồn: Sở Giáo dục và Đào tạo (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.47: Chỉ số giáo dục mẫu giáo huyện Đắk Tô (năm học 2011-2012)

Đơn vị hành chính	Tổng số học sinh mẫu giáo	Số học sinh mẫu giáo 3-4 tuổi	Số học sinh 5 tuổi	Số học sinh trong trường mẫu giáo công lập	Số học sinh ngoài công lập	Số giáo viên mẫu giáo	Số giáo viên mẫu giáo DTTS	% giáo viên DTTS	(%) giáo viên đạt chuẩn	(%) trường mẫu giáo 5 tuổi
1 Thị trấn Đắk Tô	761	266	257	761	0	54	1	1.9	100	100
2 Xã Điện Bình	438	135	133	438	0	36	1	2.8	100	100
3 Xã Pơ Kô	245	68	151	245	0	20	1	5.0	100	100
4 Xã Tân Cảnh	370	78	210	370	0	32	3	9.4	100	100
5 Xã Kon Dao	272	80	116	272	0	20	1	5.0	100	100
6 Xã Ngọc Tú	192	67	109	192	0	18	2	11.1	100	100
7 Xã Đắk Rơ Nga	253	41	143	253	0	24	1	4.2	100	100
8 Xã Đắk Trăm	334	99	172	334	0	28	3	10.7	100	100
9 Xã Vạn Lem	173	51	99	173	0	16	4	25.0	100	100
Toàn huyện	3038	885	1390	3038	0	248	17	6.9	100	100

Nguồn: Phòng Giáo dục huyện Đắk Tô (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.48: Các chỉ số giáo dục mẫu giáo huyện Kon Plong (năm học 2011-2012)

Đơn vị hành chính	Tổng số học sinh mẫu giáo	Số học sinh mẫu giáo 3-4 tuổi	Số học sinh 5 tuổi	Số học sinh trong trường mẫu giáo công lập	Số học sinh ngoài công lập	Số giáo viên mẫu giáo	Số giáo viên mẫu giáo DTTS	% giáo viên DTTS	(%) giáo viên đạt chuẩn	(%) trường mẫu giáo 5 tuổi
1 Xã Đắk Long	214	67	147	214	0	15	7	46.7	93.3	100
2 Xã Mang Canh	110	0	110	110	0	10	6	60.0	100	100
3 Xã Hieu	182	0	182	182	0	8	5	62.5	87	98
4 Xã Pờ Ế	120	16	104	120	0	8	2	25.0	100	100
5 Xã Ngọc Tem	206	0	206	206	0	10	10	100.0	72	98
6 Xã Đắk Tam	82	0	82	82	0	8	5	62.5	100	100
7 Xã Đắk Ring	183	0	183	183	0	10	9	90.0	80	100
8 Xã Đắk Nen	198	0	198	198	0	9	9	100.0	78	90
9 Xã Mang But	203	0	203	203	0	12	12	100.0	100	100
Toàn huyện	1498	83	1415	1498	0	90	65	72.2		

Nguồn: Phòng Giáo dục huyện Kon Plong (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.49: Số học sinh tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông phân theo giới tính và dân tộc (2010-2011)

Giáo dục tiểu học	
Số học sinh	51702
Số học sinh nữ	25394
% học sinh nữ	49.1%
Số học sinh DTTS	32617
% học sinh DTTS	63.1%
Giáo dục THCS	
Số học sinh	34822
Số học sinh nữ	17859
% học sinh nữ	51.3%
Số học sinh DTTS	21201
% học sinh DTTS	60.9%
Giáo dục trung học phổ thông	
Số học sinh	13714
Số học sinh nữ	7751
% học sinh nữ	56.5%
Số học sinh DTTS	4058
% học sinh DTTS	29.6%

Nguồn: Bộ Giáo dục và đào tạo (2011) Niên giám thống kê Giáo dục và đào tạo 2010-2011

Phụ lục 1.50: Số học sinh tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông phân theo giới tính (2007-2011)

Năm	Tiểu học		Trung học cơ sở		Trung học phổ thông				
	Số học sinh	Số học sinh nữ	(%) học sinh nữ	Số học sinh	Số học sinh nữ	(%) học sinh nữ	Số học sinh	Số học sinh nữ	(%) học sinh nữ
2007	50,559	24,487	48.4	35,481	18,059	50.9	12,626	6,898	54.6
2008	50,590	24,603	48.6	34,616	17,644	51.0	12,798	7,030	54.9
2009	50,680	24,679	48.7	34,760	17,647	50.8	12,356	6,915	56.0
2010	51,609	25,073	48.6	34,534	17,621	51.0	13,012	7,515	57.8
2011	52,082	25,100	48.2	34,879	17,752	50.9	13,197	7,660	58.0

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh (2012) Niên giám Thống kê Kon Tum 2011

Phụ lục 1.51: Tỷ lệ nữ trong các trường tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông theo đơn vị hành chính (2011)

Đơn vị hành chính	Tiểu học			Trung học cơ sở			Trung học phổ thông		
	Số học sinh	Số học sinh nữ	(%) học sinh nữ	Số học sinh	Số học sinh nữ	(%) học sinh nữ	Số học sinh	Số học sinh nữ	(%) học sinh nữ
1 Thành phố Kon Tum	16,040	7,782	48.5	10,948	5,525	50.5	6,309	3,700	58.6
2 Huyện Đắk Glei	4,851	2,371	48.9	3,040	1,559	51.3	876	505	57.6
3 Huyện Đắk Tô	4,849	2,310	47.6	3,067	1,534	50.0	840	498	59.3
4 Huyện Tư Mơ Rông	3,049	1,522	49.9	2,992	1,545	51.6	386	218	56.5
5 Huyện Đắk Hà	7,724	3,770	48.8	4,798	2,406	50.1	1,846	1,064	57.6
6 Huyện Kon Rẫy	2,958	1,386	46.9	1,659	903	54.4	561	296	52.8
7 Huyện Kon Plong	2,609	1,289	49.4	1,984	995	50.2	200	87	43.5
8 Huyện Ngọc Hồi	5,025	2,420	48.2	3,516	1,775	50.5	1,263	737	58.4
9 Huyện Sa Thầy	4,977	2,250	45.2	2,875	1,510	52.5	916	555	60.6
Tổng									

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh (2012) Niên giám Thống kê Kon Tum 2011

Phụ lục 1.52: Số trường tiểu học phân theo giới tính, dân tộc và đơn vị hành chính (năm học 10/2009 đến 12/2011)

Đơn vị hành chính	Năm học																
	2009-2010							2010-2011							2011-2012		
	Tổng số học sinh	Số học sinh nữ	% học sinh nữ	Số học sinh DTTS	(%) học sinh DTTS	Tổng số học sinh	Số học sinh nữ	% học sinh nữ	Số học sinh DTTS	(%) học sinh DTTS	Tổng số học sinh	Số học sinh nữ	% học sinh nữ	Số học sinh DTTS	(%) học sinh DTTS		
1	Thành phố Kon Tum	15,838	7,732	48.8	6,436	40.6	16,020	7,840	48.9	6,408	40.0	16,039	8,192	51.1	6,285	39.2	
2	Huyện Đăk Glei	4,839	2,367	48.9	4,486	92.7	4,807	2,351	48.9	4,441	92.4	4,838	2,349	48.6	4,342	89.7	
3	Huyện Đăk Tô	4,464	2,177	48.8	2,963	66.4	4,681	2,232	47.7	3,094	66.1	4,884	2,319	47.5	3,222	66.0	
4	Huyện Tu Mơ Rông	3,412	1,621	47.5	3,407	99.9	3,165	1,557	49.2	3,159	99.8	3,046	1,522	50.0	2,929	96.2	
5	Huyện Đăk Hà	7,401	3,634	49.1	4,401	59.5	7,744	3,792	49.0	4,601	59.4	7,769	3,822	49.2	4,265	54.9	
6	Huyện Kon Rẫy	2,860	1,331	46.5	2,181	76.3	2,949	1,382	46.9	2,267	76.9	2,967	1,385	46.7	2,271	76.5	
7	Huyện Kon Plong	2,816	1,387	49.3	2,739	97.3	2,680	1,301	48.5	2,604	97.2	2,609	1,296	49.7	2,529	96.9	
8	Huyện Ngọc Hồi	4,816	2,316	48.1	3,103	64.4	4,951	2,406	48.6	3,125	63.1	5,025	2,422	48.2	3,138	62.4	
9	Huyện Sa Thầy	4,457	2,167	48.6	2,906	65.2	4,706	2,241	47.6	3,106	66.0	5,007	2,395	47.8	3,374	67.4	
	Tổng	50,903	24,732	48.6	32,622	64.1	51,703	25,102	48.6	32,805	63.4	52,184	25,702	49.3	32,355	62.0	

Nguồn: Sở Giáo dục và đào tạo (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.53: Số trường tiểu học đạt chuẩn theo đơn vị hành chính (2011-2012)

Đơn vị hành chính		Trường tiểu học			
		Số trường	Số làng có lớp tiểu học	Số trường đạt chuẩn	% trường đạt chuẩn
1	Thành phố Kon Tum	34	126	13	38.2
2	Huyện Đắk Glei	13	176	2	15.4
3	Huyện Đắk Tô	12	144	6	50.0
4	Huyện Tu Mơ Rông	11	95	2	18.2
5	Huyện Đắk Hà	18	176	9	50.0
6	Huyện Kon Rẫy	9	99	2	22.2
7	Huyện Kon Plong	11	224	2	18.2
8	Huyện Ngọc Hồi	14	64	2	14.3
9	Huyện Sa Thầy	15	141	4	26.7
	Cả tỉnh	137	1245	44	32.1

Nguồn: Sở Giáo dục và đào tạo(2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.54: Số giáo viên tiểu học theo giới tính, dân tộc, trình độ và đơn vị hành chính (năm học 2011-2012)

Đơn vị hành chính	Tổng số giáo viên	Số giáo viên nam	Số giáo viên nữ	% giáo viên nữ	Số giáo viên DTTS	% giáo viên DTTS	Số giáo viên đạt chuẩn	% giáo viên đạt chuẩn
1 Thành phố Kon Tum	891	79	812	91.1	60	6.7	891	100.0
2 Huyện Đắk Glei	268	38	230	85.8	83	31.0	268	100
3 Huyện Đắk Tô	265	34	231	87.2	42	15.8	260	98.1
4 Huyện Tu Mơ Rông	172	97	75	43.6	113	65.7	163	94.8
5 Huyện Đắk Hà	434	76	358	82.5	88	20.3	429	98.8
6 Huyện Kon Rẫy	197	56	141	71.6	41	20.8	189	95.9
7 Huyện Kon Plong	279	91	188	67.4	60	21.5	278	99.6
8 Huyện Ngọc Hồi	228	17	211	92.5	56	24.6	228	100.0
9 Huyện Sa Thầy	290	73	217	74.8	45	15.5	290	100.0
Cả tỉnh	3,024	561	2,463	81.4	588	19.4	2,996	99.1

Nguồn: Sở Giáo dục và Đào tạo (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.55: Tỷ lệ đến trường, bỏ học và hoàn thành khóa học của học sinh tiểu học theo đơn vị hành chính (năm học 10/2009 đến 12/2011)

Đơn vị hành chính	Năm											
	2009-2010				2010-2011				2011-2012			
	Tỷ lệ đến trường chung (%)	Tỷ lệ đến trường đúng độ tuổi (%)	Tỷ lệ bỏ học (%)	Tỷ lệ tốt nghiệp (%)	Tỷ lệ đến trường chung (%)	Tỷ lệ đến trường đúng độ tuổi (%)	Tỷ lệ bỏ học (%)	Tỷ lệ tốt nghiệp (%)	Tỷ lệ đến trường chung (%)	Tỷ lệ đến trường đúng độ tuổi (%)	Tỷ lệ bỏ học (%)	Tỷ lệ tốt nghiệp (%)
Toàn tỉnh			0.17				0.13		99.98		0.1	99.7
Nữ			0.05				0.04				0.04	49.1
Nam			0.12				0.09		54.5		0.06	50.9
1 Thành phố Kon Tum	100	99.92	0.39	100	100	99.94	0.21	100	100	99.96	0.11	100
Nữ	49.2	49.1	0.13	49.7	47.9	47.8	0.12	48.3	48.9	48.8	0.04	49.1
Nam	50.8	50.9	0.26	50.3	52.1	52.2	0.09	51.7	51.1	51.2	0.07	50.9
2 Huyện Đắk Glei	100	92.3	2.3	100	100	94.4	2.3	100	100	95.6	2.7	100
Nữ	51	40	1	48.8	50.3	47.5	1.2	55.7	50.2	49.7	1.4	53.3
Nam	49	52.3	1.3	51.2	49.7	47	1.1	44.3	49.8	45.9	1.3	46.3
3 Huyện Đắk Tô	98.8	99.7	0	100	99.9	100	0	100	98.9	99.9	0	100
Nữ	48.3	49	0	49.6	48.6	47.8	0	47.7	48.6	49.7	0	49.3
Nam	50.5	50.7	0	50.4	51.3	52.2	0	52.3	50.3	50.2	0	50.7
4 Huyện Tu Mơ Rông	98.9	96.4	0	100	99.7	96.6	0	100	99.5	96.7	0	100
Nữ	47.2	47.2	0	45.9	49.1	48.2	0	47.1	48.6	49.7	0	49.3
Nam	52.8	52.8	0	54.1	50.9	51.8	0	52.9	49.8	49.5	0	47.9

Đơn vị hành chính	Năm												
	2009-2010				2010-2011				2011-2012				
	Tỷ lệ đến trường chung (%)	Tỷ lệ đến trường đúng độ tuổi (%)	Tỷ lệ bỏ học (%)	Tỷ lệ tốt nghiệp (%)	Tỷ lệ đến trường chung (%)	Tỷ lệ đến trường đúng độ tuổi (%)	Tỷ lệ bỏ học (%)	Tỷ lệ tốt nghiệp (%)	Tỷ lệ đến trường chung (%)	Tỷ lệ đến trường đúng độ tuổi (%)	Tỷ lệ bỏ học (%)	Tỷ lệ tốt nghiệp (%)	
5	Huyện Đăk Hà	100	89.29	0.22	99.29	100	90.19	0.08	99.93	100	93.01	0.1	99.79
	Nữ	44.34	44.65	0.03	51.29	49.06	45.19	0.01	49.21	49.27	46.54	0.03	51.32
	Nam	50.66	44.64	0.19	48	50.94	45	0.06	50.72	50.73	46.46	0.08	48.46
6	Huyện Kon Rẫy												
	Nữ												
	Nam												
7	Huyện Kon Plong	100	99.3	0.3	97.6	100	98.9	0.27	100	100	99.2	0.16	100
	Nữ	48.8	48.9	0.11	44.2	49.2	43.3	0.15	47.2	49.7	48.3	0.16	45.7
	Nam	51.2	51.1	0.19	53.4	50.8	56.7	0.12	52.8	50.3	51.7	0	54.3
8	Huyện Ngọc Hồi	100	97.4	0.08	100	100	98.3	0.32	100	100	99	0	100
	Nữ	48.1	48.8	0.06	45.6	48.6	48.6	0.24	50.4	48.2	48.2	0	47.3
	Nam	51.9	51.2	0.02	53.5	51.4	51.4	0.08	49.6	51.8	51.8	0	52.7
9	Huyện Sa Thầy												
	Nữ												
	Nam												

Sở Giáo dục và Đào tạo (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.56: Hỗ trợ cho học sinh DTTS theo chương trình 135 giai đoạn 2 (2006- 11/ 2006)

Đơn vị hành chính	Tổng số xã/ phường	Tổng số trường nội trú	Tổng số học sinh mẫu giáo được hỗ trợ	Tổng số học sinh tiểu học, THCS và THPT Dân tộc nội trú được hỗ trợ	Tổng chi tiêu 2006-2010/22 (triệu VNĐ)	Chi cho học sinh mẫu giáo (triệu VNĐ)	Chi cho học sinh tiểu học, THCS, THPT dân tộc nội trú (triệu VNĐ)
Cả tỉnh	97	61	52.362	98861	87.531	16.368	71163
1 Thành phố Kon Tum	21		841	3150	2560	2680	2292
2 Huyện Tu Mơ Rông	11	21	9427	19995	18238	2925	15313
3 Huyện Sa Thầy	11	4	5343	6231	7042	1683	5359
4 Huyện Ngọc Hồi	8	1	5335	8102	8577	1651	6926
5 Huyện Đăk Glei	12	7	6839	1117	10041	2160	7881
6 Huyện Kon Rẫy	7	3	3769	10219	8084	1178	6906
7 Huyện Đăk Tô	9	6	8470	8260	7883	2654	5229
8 Huyện Kon Plong	9	14	7308	20607	15040	2265	12775
9 Huyện Đăk Hà	9	5	5030	9504	8942	1584	7358
10 Sở Giáo dục và Đào tạo				1623	1124		1124

Nguồn: Ban Dân tộc tỉnh (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.57: Số học sinh cử tuyển ở các trường DTNT và giáo dục đại học (2006-2012)

Năm	Số lượng học sinh trong toàn trường DTNT (số học sinh hằng năm)				Số học sinh cử tuyển đi học Đại học (Số liệu học sinh được cử tuyển hằng năm)								
	Tổng	Nữ	% nữ	Nam	% Nam	Tổng	Nữ	% nữ	Nam	% Nam	Đào tạo nghề	Cao đẳng	Đại học
2006	3072	1971	64.2	1101	35.8	80	31	38.8	49	61.2	23	0	57
2007	3319	2066	62.2	1253	37.8	82	32	39.0	50	61.0	2	29	51
2008	3155	1893	60.0	1262	40.0	21	9	42.9	12	57.1	0	1	20
2009	2954	1727	58.5	1227	41.5	49	26	53.1	23	46.9	0	3	46
2010	2832	1679	59.3	1153	40.7	40	22	55.0	18	45.0	0	0	40
2011	3419	2059	60.2	1360	39.8	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0
2012	351	212	60.4	1390	396.0	58	30	51.7	28	48.3	0	0	58
Tổng số	22261	13515	60.7	8746	39.3	330	150	45.5	180	54.5	25	33	272

Nguồn: Ban Dân tộc tỉnh (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.58: Học sinh tốt nghiệp từ các trường DTNT huyện Kon Plong (11/2010- 12/2011)

Năm học	Tổng số học sinh	Số học sinh nam	Số học sinh nữ	Tỷ trọng học sinh nữ (%)	Số học sinh lớp 12 và số học sinh tốt nghiệp	Số học sinh tham gia học nghề và giáo dục chuyên nghiệp	Tỷ lệ học sinh lớp 12 theo học đại học
2010-2011	143	88	55	62.5	29/48	22	45.8
2011-2012	194	110	84	76	32/32	6	18.5

Nguồn: Hiệu trưởng trường Phổ thông DTNT huyện Kon Plong (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.59: Số trẻ em khuyết tật và số trẻ em khuyết tật đến trường phân theo loại khuyết tật (2012)

	Số trẻ em khuyết tật	Khuyết tật nhẹ	Khiếm thính	Khuyết tật ngôn ngữ	Khuyết tật nhận thức	Khuyết tật vận động	Đa khuyết tật	Khác
Tổng số trẻ em khuyết tật	2,310	1,360	202	30	1,337	200	91	263
Số trẻ nữ khuyết tật	813							
Số trẻ khuyết tật đến trường	1,166	865	115	12	586	104	53	109
Số trẻ nữ khuyết tật đến trường	406							

Nguồn: Sở Lao động Thương binh và Xã hội (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.60: Trẻ em khuyết tật đi học theo giới tính, dân tộc và đơn vị hành chính (2012)

Đơn vị hành chính	Số trẻ em khuyết tật	Số nữ trẻ em khuyết tật	(%) nữ	Số trẻ em khuyết tật là DTTS	(%) trẻ em khuyết tật là DTTS	Tổng số trẻ em khuyết tật đến trường	(%) trẻ em khuyết tật đến trường	(%) trẻ em nữ khuyết tật đến trường	(%) trẻ em nam khuyết tật đến trường	(%) trẻ em khuyết tật là DTTS đến trường
1 Thành phố Kon Tum	528	190	36.0	318	60.2	267	50.6	50.5	32.4	56.6
2 Huyện Đắk Glei	256	93	36.3	248	96.9	100	39.1	28.0	28.9	38.3
3 Huyện Đắk Tô	144	32	22.2	92	63.9	72	50.0	50.0	38.9	51.1
4 Huyện Tu Mơ Rông	59	21	35.6	59	100	51	86.4	85.7	55.9	86.4
5 Huyện Đắk Hà	320	199	37.2	249	77.8	111	34.7	37.8	20.6	31.3
6 Huyện Kon Rẫy	154	61	39.6	133	86.4	99	64.3	68.9	37.0	60.9
7 Huyện Kon Plong	115	54	47.0	115	100	51	44.3	37.0	27.0	44.3
8 Huyện Ngọc Hồi	452	156	34.5	390	86.3	247	54.6	56.4	35.2	47.7
9 Huyện Sa Thầy	282	87	30.9	235	83.3	168	59.6	63.2	40.1	60.4
Cả tỉnh	2310	813	35.2	1841	79.7	1166	50.5	49.9	32.9	49.5

Nguồn: Sở Giáo dục và đào tạo (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.61: Xã phường đạt tiêu chuẩn phù hợp với trẻ em 2012

Đơn vị hành chính		Tổng số xã/ phường	Số đạt tiêu chuẩn
1	Thành phố Kon Tum	21	13
2	Huyện Đắk Glei	12	
3	Huyện Ngọc Hồi	9	
4	Huyện Đắk Tô	11	5
5	Huyện Tu Mơ Rông	9	
6	Huyện Đắk Hà	7	3
7	Huyện Sa Thầy	9	
8	Huyện Kon Rẫy	8	5
9	Huyện Kon Plong	11	
Toàn tỉnh		97	26

Nguồn: Sở Lao động Thương binh và Xã hội (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.62: Ngân sách dành cho chính sách hỗ trợ các đối tượng Bảo trợ xã hội theo đơn vị hành chính (2010; 2011 & 2012)

Đơn vị hành chính	2010			2011			2012		
	Tổng vốn hỗ trợ (triệu đồng)	Tổng số đối tượng thụ hưởng (người)	Số trẻ em được hưởng thụ (người)	Tổng vốn hỗ trợ ((triệu đồng)	Tổng số đối tượng thụ hưởng (người)	Số trẻ em được hưởng thụ (người)	Tổng vốn hỗ trợ ((triệu đồng)	Tổng số đối tượng thụ hưởng (người)	Số trẻ em được hưởng thụ (người)
1 Thành phố Kon Tum	3,993	1,614	295	5,736.5	3,165	381	7,331	3,011	385
2 Huyện Đắk Hà	1,383	606	23	2,088.4	832	17	2,331.7	930	16
3 Huyện Đắk Tô	854	344	15	1,627.5	654	16	1,793.8	725	10
4 Huyện Tu Mơ Rông	881	366	44	636,1	251	20	650.1	266	18
5 Huyện Ngọc Hồi	942	399	33	1,079.7	458	32	1,398.6	577	39
6 Huyện Đắk Glei	1,307	428	4	1,787.4	635	3	1,770.1	649	2
7 Huyện Sa Thầy	94	421	21	1,942.9	826	22	2,278.8	957	17
8 Huyện Kon Rẫy	852	354	34	1,067	430	33	1,139.4	473	28
9 Huyện Kon Plong	1,326	540	94	1,738.8	670	141	1,815.4	768	129
Cả tỉnh	12,478,000	5,072	563	17,624.5	7,921	665	20,509.2	8,356	644

Nguồn: Sở Lao động Thương binh và Xã hội (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.63: Trung tâm Bảo trợ xã hội tỉnh(2012)

Tên trung tâm	Vị trí	Số cán bộ/nhân viên			Số đối tượng được bảo trợ tại Trung tâm				
		Loại trung tâm (Nhà nước/tư nhân)	Số người có chuyên môn	Số người không có chuyên môn	Số người lớn	Số trẻ em	Số trẻ mồ côi/ bị bỏ rơi	Số trẻ bị khuyết tật	Số trẻ em khác
1 Trung tâm bảo trợ xã hội	Thành phố Kon Tum	Nhà nước	46	1	10	145	65	80	
2 Cơ sở bảo trợ xã hội ngoài công lập Vinh Sơn I	Thành phố Kon Tum	Tôn giáo	27	8		187	128	6	53
3 Cơ sở bảo trợ xã hội ngoài công lập Vinh Sơn II	Thành phố Kon Tum	Tôn giáo	15	5		190	129	2	59

Nguồn: Sở Lao động Thương binh và Xã hội (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.64: Số phụ nữ từ 15- 19 tuổi sinh con theo đơn vị hành chính (2009)

Đơn vị hành chính		Tổng số phụ nữ từ 15- 19 tuổi	1 con	2 con	3 con	4 con	(%) phụ nữ từ 15-19 tuổi sinh 1 hoặc nhiều con
1	Thành phố Kon Tum	7344	382	26	25		5.9
2	Huyện Đăk Hà	2134	266	15	4		13.4
3	Huyện Đăk Tô	2124	205	35			11.3
4	Huyện Tu Mơ Rông	1888	147	10			8.3
5	Huyện Ngọc Hồi	887	108	8	4	2	13.8
6	Huyện Đăk Glei	3065	300	22			10.5
7	Huyện Sa Thầy	2079	202	14	2		10.5
8	Huyện Kon Rẫy	1031	116	10			12.2
9	Huyện Kon Plong	868	187	17	4		24.0
Toàn tỉnh		21420	1911	1568	39	2	16.4

Nguồn:Cục thống kê tỉnh (2010), Tổng điều tra Dân số và nhà ở 2009

Phụ lục 1.65: Tình hình đăng ký khai sinh theo khu vực hành chính (tổng hợp 2010 và 2012)

Đơn vị hành chính	Tổng số đăng ký khai sinh	Số liệu đăng ký khai sinh đúng hạn	% Số liệu đăng ký đúng hạn	Số liệu đăng ký khai sinh quá hạn	% số liệu đăng ký quá hạn	Số liệu đăng ký khai sinh lại	Số liệu đăng ký khai sinh có giấy đăng ký kết hôn của cha mẹ	% số liệu đăng ký có giấy đăng ký kết hôn của cha mẹ	Số liệu đăng ký khai sinh không có giấy đăng ký kết hôn của cha mẹ	% số liệu đăng ký không có giấy đăng ký kết hôn của cha mẹ
1 Thành phố Kon Tum	4,698	3,588	76.4	1,110	23.6	161	4,468	95.1	228	4.9
2 Huyện Đắk Glei	2,218	1,101	49.6	1,117	50.4	148	2,205	99.4	13	0.6
3 Huyện Đắk Tô	1,090	770	70.6	320	29.4	12	1,039	95.3	51	4.7
4 Huyện Tu Mơ Rông	1,138	654	57.5	484	42.5	0	1,125	98.9	13	1.1
5 Huyện Đắk Hà	2,683	2,130	79.4	553	20.6	26	2,674	99.7	9	0.3
6 Huyện Kon Rẫy	1,059	791	74.7	268	25.3	102	983	92.8	76	7.2
7 Huyện Kon Plong	999	215	21.5	784	78.5	46	970	97.1	29	2.9
8 Huyện Ngọc Hồi	2,138	1,553	72.6	585	27.4	7	1,983	92.8	155	7.2
9 Huyện Sa Thầy	1,478	819	55.4	659	44.6	43	1,364	92.3	114	7.7
Cả tỉnh 2012	17,501	11,621	66.4	5,880	33.6	545	16,811	96.1	688	3.9
Cả tỉnh 2010	14,623	7,642	52.3	6,104	42	952	14,284	97.7	318	2.2

Nguồn: Sở Tư pháp (2013) – Số liệu cung cấp cho đợt nghiên cứu

Phụ lục 1.66: Bảng xếp hạng các huyện theo mức độ khó khăn

Đơn vị hành chính	Tỷ lệ hộ nghèo 2012 (%)	Tỷ lệ hộ nghèo DTTS 2012 (%)	Các xã đạt chuẩn quốc gia về y tế (%)	Trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng theo trọng lượng (%)	Trẻ em dưới 5 tuổi còi xương 2012 (%)	Dân số nông thôn sử dụng nước sạch 2011 (%)	Hộ gia đình nông thôn có hố xí sạch thích hợp (%)	Tổng
1 Thành phố Kon Tum	8.2	23.9	66.7	17.99	23.6	85.2	49.7	61
2 Huyện Đắk Glei	43.9	51.7	8.3	29.19	34.1	60	31.7	26
3 Huyện Đắk Tô	18.2	32.2	0	23.61	36.7	71.4	49	37
4 Huyện Tư Mơ Rông	53	54	9.1	36.42	42	51.4	13.3	10
5 Huyện Đắk Hà	16.2	36.3	22.2	22.18	24.8	70.2	42.3	43
6 Huyện Kon Rẫy	34.1	49.6	28.6	26.07	36.9	73.7	18.5	32
7 Huyện Kon Plong	47.7	53.8	11.1	33.1	40.8	65	17.3	18
8 Huyện Ngọc Hồi	20.2	29.2	0	19.8	34.3	84	61.1	46
9 Huyện Sa Thầy	36	59.1	45.5	24.6	35.7	76.6	22	33

Phụ lục 1.66: Bảng xếp hạng các huyện theo mức độ khó khăn (tiếp)

Đơn vị hành chính	Sinh đẻ có nhân viên được đào tạo chuyên môn 2012 (%)	Tỷ lệ sinh 1-2 con của phụ nữ từ 15-19 tuổi 2009 (%)	Đăng ký khai sinh đúng hạn 2012 (%)	Tỷ lệ trường tiểu học đạt chuẩn quốc gia (%)	Tỷ lệ số người trên 5 tuổi chưa hoàn thành giáo dục tiểu học 2009 (%)	Tỷ lệ số người trên 5 tuổi hoàn thành giáo dục tiểu học là trình độ học vấn cao nhất 2009 (%)	Xã/ phường có bác sĩ (%)	Tổng
1 Thành phố Kon Tum	94.8	5.9	76.4	38.2	5.9	23	95.2	5 116
2 Huyện Đăk Glei	67.4	13.4	49.6	15.4	19.8	36	91.7	4 45
3 Huyện Đăk Tô	82.5	8.3	70.6	50	7.9	31.1	100	6 80
4 Huyện Tu Mơ Rông	71.9	13.8	57.5	18.2	21.5	35.1	54.5	1 27
5 Huyện Đăk Hà	53.8	10.5	79.4	50	8.1	29.9	88.9	3 81
6 Huyện Kon Rẫy	98	12.2	74.7	22.2	16.2	33.9	85.7	2 65
7 Huyện Kon Plong	84.6	24	21.5	18.2	23.2	41.5	88.9	3 34
8 Huyện Ngọc Hồi	85.8	11.3	72.6	14.3	8.7	28.8	100	6 85
9 Huyện Sa Thầy	76.9	10.5	55.4	26.7	15	29.7	100	6 69

