

THE USE OF COMMUNITY PARTICIPATION TO IMPROVE COMMUNE
HEALTH SERVICES IN DISADVANTAGED AREAS OF VIET NAM

Mr. Son Xuan Nguyen

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Arts Program in International Development Studies

Faculty of Political Science

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

การใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับปรุงบริการสุขภาพระดับตำบล
ในพื้นที่ยากลำบากในเวียดนาม

นายชัน เหงียน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาระหว่างประเทศ

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

511601


Thesis title THE USE OF COMMUNITY PARTICIPATION TO
IMPROVE COMMUNE HEALTH SERVICES IN
DISADVANTAGED AREAS OF VIET NAM

By Mr. Nguyen Xuan Son

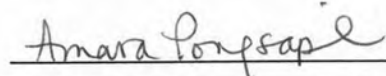
Field of Study International Development Studies

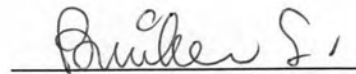
Thesis Principal Advisor Associate Professor Pavika Sriratanaban, Ph.D.

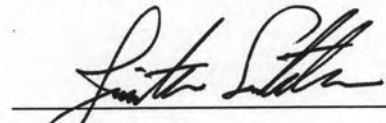
Accepted by the Faculty of Political Science Chulalongkorn University in
Partial Fulfillment of the Requirements for the Master's Degree.

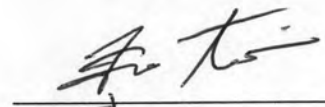

Dean of the Faculty of Political Science
(Professor Charas Suwanmala, Ph.D.)

THESIS COMMITTEE


Chairperson
(Professor Amara Pongsapich, Ph.D.)


Thesis Principal Advisor
(Associate Professor Pavika Sriratanaban, Ph.D.)


Member
(Associate Professor Jiruth Sriratanaban MD, Ph.D.)


External Member
(Mr. Titipol Phakdeewanich, Ph.D.)


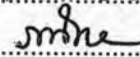
ชั้น เหยียน: การใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับปรุงบริการสุขภาพระดับ
ตำบลในพื้นที่ยากลำบากในเวียดนาม (THE USE OF COMMUNITY
PARTICIPATION TO IMPROVE COMMUNE HEALTH SERVICE IN
DISADVANTAGED AREAS OF VIET NAM) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ.ดร.
ภาวีกา ศรีรัตนบัลล์, 110 หน้า.

การศึกษานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อทบทวนและประเมินสถานการณ์ วิธีการมีส่วนร่วมของชุมชน
ในโครงการพัฒนาสุขภาพจากฐานชุมชน และค้นหาปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ หรืออุปสรรคในการ
ปรับปรุงบริการสุขภาพระดับตำบลในพื้นที่ยากลำบากของเวียดนาม

พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาคือเขตภูเขาทางตอนเหนือของจังหวัดเหียนไบ่ ที่มีความหลากหลาย
ทางด้านชาติพันธุ์ของประชากรและมีฐานะยากจน วิธีการศึกษาวิจัยรวมถึงการตรวจสอบงานวิจัย
เชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับด้านฐานชุมชนทั้งในด้านสุขภาพและด้านอื่นๆ และเครื่องมือชี้วัดระดับ
ของการมีส่วนร่วมของชุมชนในมิติต่างๆ รวมถึงการประเมินความขาดแคลน สภาวะความเป็นผู้นำ
การบริหารจัดการองค์กร และการระดมทรัพยากร การศึกษานี้ยังตรวจสอบปัจจัยอื่นๆ เช่น
ความเอนเอียงทางการเมือง ชาติพันธุ์ และศักยภาพท้องถิ่นในการประเมินความรู้และความ
เข้าใจของชุมชนในวิธีดังกล่าว

ความรู้และความเข้าใจของสมาชิกในชุมชนเป็นสิ่งค้นพบอย่างแรกและสำคัญที่สุดของ
การศึกษานี้ สิ่งค้นพบเป็นอย่างที่สองคือการสนับสนุนแนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนควร
กระทำในระดับรากหญ้าด้วยความชัดเจนในทุกด้าน อย่างที่สามคือความพร้อมของชุมชนในด้านที่
เกี่ยวกับศักยภาพและทรัพยากรบุคคล อย่างสุดท้ายคือในการทำงานกับกลุ่มชาติพันธุ์ มิติด้าน
วัฒนธรรม พฤติกรรม และทัศนคติ ตลอดจนภาษาควรจะเป็นสิ่งที่ถูกคำนึง

สาขาวิชา การพัฒนาระหว่างประเทศ
ปีการศึกษา 2551

ลายมือชื่อนิสิต..........NGUYEN KUAN SON
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

5081009424: MAJOR: INTERNATIONAL DEVELOPMENT STUDIES
 KEY WORD: COMMUNITY PARTICIPATION, HEALTH CARE,
 DISADVANTAGED AREA, VIET NAM

NGUYEN XUAN SON: THE USE OF COMMUNITY PARTICIPATION
 TO IMPROVE COMMUNE HEALTH SERVICE IN DISADVANTAGED
 AREAS OF VIET NAM. THESIS ADVISOR: ASSOC. PROF. PAVIKA
 SRIRATANABAN. PhD, 110pp


This study aims to review and assess the situation of the community participation approach of the Community Based Health Development Project and find out the facilitating factors of success and obstacle when using it to improve the health services in disadvantaged areas in Viet Nam.


The study area is Northern Mountainous Yen Bai Province of Viet Nam with characteristics of poor and diversity of ethnic minorities. Research methodology includes the literature on community based approach both in health and non-health sectors qualitative method and tools to measure the level of participation of community in different dimensions including needs assessment, leadership, management, organization and resource mobilizing. The study also investigates others factors such as political advocacy, ethnicity, local capacity to asses the perception and understanding of community by/in using this approach.

Perception and understanding of community members is the first and most important finding of the study. Secondly, the study also finds that advocacy and support the ideas of community participation should be manifested in practice at grassroots levels with clear stipulation manners in every sector. Thirdly, the readiness of community in term of capacity and human resources etc. are conditions to the success of this approach. Lastly, in working with ethnic minority, the culture, behavior and attitude as well as the linguistic dimensions should be taken into consideration.

Field of study International Development Studies

Academic Year 2008

Student's signature 

Advisor's signature 

ACKNOWLEDGEMENTS

I would like to express my thanks to the Siam Cement Foundation which has provided financial support for my master study. I could not come here for this study which has broadened my knowledge and academic style without this contribution.

The thesis also could not finish without the kindness and inspiration of my Professors who gave me valuable assistances. First of all, I would like to express my gratitude to my advisor, Assoc. Prof. Ajarn Pavika Sriratanaban for her stimulating guidance and encouragement throughout my study. I would like to give my special thanks to my thesis chairman, Prof. Ajarn Amara Pongsapich, who gave me invaluable advice sharpened my thesis arguments. I am also very grateful to my thesis members Assoc. Prof. Dr. Jiruth Sriratanaban and Mr. Titipol Phakdeewanich for their constructive and insightful comments to the thesis.

I am indebted to my colleagues in Ha Noi Medical University, Yen Bai Health Bureau, District Health of Van Chan and Van Yen who helped me in collecting relevant data and cross-checked available sources as well as providing me with accommodation during my field study. Special thanks go to colleagues at the Commune Health Stations who kindly provided me with a helpful information and access to other needed informants.

I would like to show my gratitude to Ajarn Namuremon Thabchumpon, Director of MAIDS program and other lecturers for their efforts which inspired me to this research. Many thanks also go to all the staff at the Political Science for their administrative assistance. Thank you also my class mates who shared their knowledge and points of view both in academic and social life during the course in Chulalongkorn University.

Lastly, I would like to dedicate this thesis to my mother, my wife and the most beautiful two sons who have been supporting me during the whole strenuous process of studying.

CONTENTS

	Page
Abstract (Thai).....	iv
Abstract (English).....	v
Acknowledgements.....	vi
Contents.....	vii
List of Tables.....	ix
List of Figures.....	x
Abbreviations.....	xi
CHAPTER I INTRODUCTION.....	1
1.1 Statement of problems.....	13
1.2 Objectives of Research.....	17
1.3 Research Questions.....	18
1.4 Research Methods.....	18
1.5 Limitations.....	20
1.6 Significant of Research.....	21
CHAPTER II LITERATURE REVIEW.....	22
2.1 Definition of community participation in health care.....	22
2.2 Factors that might have influence to community participation.....	26
2.3 Lesson learned from other countries around the world.....	28
2.4 Case study in Viet Nam.....	30
CHAPTER III RESEARCH FINDINGS.....	34
3.1 Community Profile.....	35
3.2 Advantaged and challenges.....	38
3.3 Main findings on assessment of community participation.....	40
3.3.1 Ranking made by community.....	40
3.3.2 Scoring and summary.....	44
3.3.3 Conclusion.....	47

3.4 Community perception and understandings on the approach.....	48
3.4.1 The group of health profession.....	50
3.4.2 The group of local authorities and mass-organization.....	52
3.4.3 The group of village.....	53
3.4.4 Conclusion.....	56
3.5 Community Capacity.....	56
3.6 Culture and Ethnicity.....	57
3.7 Political Advocacy.....	58
3.8 The influence of community participation on health services.....	60
3.9 Conclusion.....	63
CHAPTER IV ANALYSIS & DISCUSSIONS.....	65
4.1 The involvement of community in health needs assessment.....	66
4.2 Leadership.....	68
4.3 The use of existing organization in CBHD.....	70
4.4 Administration reform in Health care system.....	72
4.5 Contribution of the poor Community.....	75
4.6 The understandings of community on the approach.....	77
4.7 Cultural and ethnic concepts in mobilizing.....	79
4.8 Conclusion.....	80
CHAPTER V CONCLUSION.....	81
5.1 Community participation assessment	81
5.2 Lessons learned from the CBHD	85
5.3 Recommendations.....	86
References.....	88
Appendices.....	92
Biography.....	110

LIST OF TABLES

	Page
Table 1 Life expectancy at birth, child malnutrition rate, and IMR by region.....	5
Table 2 Distance from Commune Health Center to Hospitals (km).....	6
Table 3 Summary of Goals and Objectives of the study.....	21
Table 4 Community Profile in Research Areas.....	36
Table 5 Ranking of Community Participation made by community groups.....	41
Table 6 Findings base on the dimensions.....	42
Table 7 The main health indicators of 12 selected communes.....	60
Table 8 Nam Lanh Commune health indicators.....	61
Table 9 Dong Khe Commune health indicators.....	62
Table 10 Tan Hop Commune health indicators.....	62
Table 11 Quang Minh Commune health indicators.....	62

LIST OF FIGURES

Figure 1 The conceptual issues of community participation in health.....	16
Figure 2 Process of community participation.....	24
Figure 3 The managerial flow of MRDP project	32
Figure 4 Spider Diagram on Community Participation Spider Diagram.....	44
Figure 5 Contribution rate between CBHD project and local people.....	77

ABBREVIATIONS

ARI	Acute Respiratory Infection
CBHD	Community Based Health Development Project
CDD	Control of Diarrhea Disease
CHC	Commune Health Committee
CHPS	Community Based Health Planning and Services
CHS	Commune Health Station
CP	Communist Party
CPC	Commune People Committee
DH	District Hospital
DHC	District Health Center
EPI	Expanded Program of Immunization
GSO	General Statistical Office
HCFP	Health Care Fund for the Poor
IMR	Infant Mortality Rate
MoH	Ministry of Health
MoARD	Ministry of Agriculture and Rural Development
MoLISA	Ministry of Labor Invalids and Social Welfare
MRDP	Mountain Rural Development Program
NHS	National Health Survey
PHC	Primary Health Care
SDA	Support for Disadvantaged Areas Project
SIDA	Swedish International Development Agency
UNICEF	United Nation Children' s Fund
VDB	Village Development Budget Scheme
VHW	Village Health Worker
VLSS	Viet Nam Living Standard Survey
VND	Vietnam Dong – Currency of Vietnam
WHO	World Health Organization