

## **ĐÁNH GIÁ THỰC THI CHÍNH SÁCH CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN VỊ THÀNH NIÊN VÀ THANH NIÊN TẠI TỈNH ĐỒNG THÁP 2006 - 2010**

**TRẦN THỊ MỸ HẠNH, ĐỖ HẢI SƠN**

### **TÓM TẮT**

*Đối với mỗi đất nước, chính sách y tế thể hiện ý chí của nhà lãnh đạo trong việc bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân. Tuy nhiên, nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng việc thực hiện chính sách y tế ở nước ta thời gian qua còn nhiều hạn chế, đặc biệt là tuyến cơ sở. Hội Y tế công cộng Việt Nam mong muốn đánh giá quá trình thực thi chính sách dựa trên nghiên cứu trường hợp đối với chính sách CS SKSS VTN và TN trước can thiệp*

*nhằm trả lời câu trả lời là làm thế nào để có thể tăng cường việc thực thi một chính sách y tế. Bằng phương pháp định tính kết hợp phân tích tài liệu thứ cấp, nghiên cứu đã cho biết quá trình thực thi chính sách này tại tỉnh Đồng Tháp chưa được triển khai với những rào cản cơ bản là do đây chưa được xem như một chính sách được ưu tiên vì thiếu bằng chứng mang tính thuyết phục các nhà lãnh đạo địa phương. Bên cạnh đó, sự*

chủ động của đơn vị điều phối thực hiện còn hạn chế và sự phối hợp liên ngành chưa được thực hiện. Đây cũng là nguyên nhân dẫn đến việc không tranh thủ được các nguồn kinh phí và hỗ trợ chuyên môn cho việc thực hiện chính sách mặc dù có rất nhiều tổ chức trong và ngoài nước hỗ trợ cho các khu vực lân cận. Nghiên cứu khẳng định khá rõ nét rằng cần tăng cường khả năng lập kế hoạch và tính chủ động của người điều phối và vận động thu hút sự quan tâm của lãnh đạo địa phương và các ngành liên quan cũng như thiết lập cơ chế kiểm tra, giám sát mới có thể tăng cường thực thi chính sách CS SKSS VTN và TN nói riêng cũng như chính sách y tế nói chung.

#### **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Đối với mỗi chế độ xã hội, chính sách y tế thể hiện tính ưu việt của xã hội đó trong một sứ mệnh đặc biệt là chăm lo sức khỏe người dân. Tuy nhiên, hiệu quả của một chính sách y tế tùy thuộc rất lớn vào quá trình thực hiện, đặc biệt là tuyến cơ sở trong khi có nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng việc thực hiện chính sách y tế ở nước ta còn nhiều hạn chế, bởi nhiều nguyên nhân như: văn bản chỉ đạo chưa đủ hoặc chưa rõ, thiếu sự phối hợp liên ngành, không có sự tham gia của đối tượng hưởng lợi vào quá trình hoạch định hay nguồn lực chưa tương ứng với mục tiêu... Vậy câu hỏi đặt ra là làm thế nào để tăng cường thực thi một chính sách y tế tại cấp tỉnh? Hội Y tế công cộng Việt Nam tiến hành đánh giá quá trình thực thi chính sách chăm sóc sức khỏe sinh sản (CS CSSKSS) cho vị thành niên và thanh niên (VTN và TN) - được chọn làm trường hợp nghiên cứu tại Đồng Tháp trong giai đoạn 1 để đưa ra kế hoạch can thiệp phù hợp, với các mục tiêu sau: Mô tả quá trình triển khai chính sách CSSKSS cho VTN và TN tại Tỉnh Đồng Tháp từ 2006 – 6/2010; Đánh giá thuận lợi và khó khăn trong quá trình thực thi kế hoạch chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho VTN và TN trong đó có sức khỏe sinh sản VTN và TN tại tỉnh Đồng Tháp nhằm định hướng cho việc can thiệp, tăng cường thực thi chính sách này tại địa phương.

Với phương pháp định tính và nghiên cứu bàn giấy dựa trên số liệu thứ cấp, các kỹ thuật thu thập thông tin bao gồm:

- Phỏng vấn sâu: 14 cán bộ lãnh đạo thuộc UBND Tỉnh, sở y tế, trung tâm sức khỏe sinh sản (TTCSSKSS) và bệnh viện Đa khoa cùng các sở ban ngành liên quan, đại diện đoàn thanh niên và thanh thiếu niên.

- Thảo luận nhóm 2 cuộc với thành phần cuộc 1 là lãnh đạo sở, lãnh đạo trung tâm CS SKSS, bệnh viện đa khoa, tỉnh đoàn, hội phụ nữ và cuộc 2 là giám đốc một số trung tâm y tế huyện, khoa sản, cán bộ phụ trách các chương trình SKSS VTN và TN.

- Thu thập 215 văn bản gồm: kế hoạch, thông tư, hướng dẫn, công văn, tờ trình, báo cáo liên quan đến các bước triển khai từ cấp trung ương đến tỉnh và trong nội bộ tỉnh. Nghiên cứu tham khảo một số trang thông tin điện tử về sức khỏe sinh sản VTN và TN và TN.

Số liệu định tính được ghi âm, gõ bằng, mã hóa và xử lý bằng tay.

Phân tích số liệu định tính bằng mã hóa theo chủ đề. Số liệu thứ cấp được nhập vào mẫu nhập liệu thiết kế sẵn và phân tích theo thời gian, khung sơ đồ chính sách.

#### **KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN**

##### **1. Chưa có số liệu về sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cho VTN và TN tại Đồng Tháp**

Hiện tại, việc chăm sóc SKSS tại Đồng Tháp được thực hiện bởi Trung tâm chăm sóc SKSS tỉnh, hệ thống các khoa sản, phòng dịch vụ CSSKSS của 04 bệnh viện đa khoa cấp tỉnh, 11 khoa chăm sóc SKSS của 11 TT YTDP huyện và 07 phòng sinh tại bệnh viện đa khoa huyện và các phòng khám tư nhân. Việc chăm sóc SKSS cho TTN và các đối tượng khác được thực hiện chung và không có sự phân biệt đối tượng cũng như thống kê số liệu. Bên cạnh đó, TTCSSKSS cũng tổ chức các cuộc nói chuyện chuyên đề tại một số trường học nhưng còn ít và chưa có nguồn lực dành riêng cho việc này. Đến năm 2010, với sự giúp đỡ của tổ chức Path Finder, trung tâm CS SKSS đã khai trương phòng tư vấn thân thiện cho vị thành niên và bắt đầu gây được chú ý của TTN. Ngoài ra, dự án cũng hỗ trợ đào tạo được gần 100 cán bộ y tế từ tuyến tỉnh đến tuyến huyện về SKSS toàn diện và 8 báo cáo viên về SKSS VTN và TN.

##### **2. Quá trình triển khai chính sách CS SKSS VTN và TN từ TW đến tỉnh.**

\* Kế hoạch được ban hành và triển khai đồng bộ xuống cấp tỉnh, tuy nhiên mới chỉ dừng ở mức phổ biến và hỗ trợ thí điểm một số tỉnh xây dựng kế hoạch cấp tỉnh dựa trên nguồn lực dự án.

Ngay sau khi Kế hoạch tổng thể Quốc gia về chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho VTN và TN được ban hành 3 tháng, Bộ đã tổ chức Hội nghị thông báo cho tất cả các tỉnh thành phố trong cả nước. Ngoài ra Bộ Y tế tranh thủ các nguồn lực hợp tác quốc tế để hỗ trợ thí điểm triển khai ở 6 tỉnh, việc hỗ trợ mới chỉ ở mức giúp địa phương xây dựng kế hoạch riêng của tỉnh dựa trên kế hoạch tổng thể.

\* Về văn bản hướng dẫn và chỉ đạo, Bộ Y tế đã có văn bản đề nghị phối hợp tới các UBND Tỉnh vào cuối 2006 tạo điều kiện cho công tác phối hợp cũng như kiểm tra, đôn đốc báo cáo xong việc này cũng chưa được thực hiện một cách liên tục.

Vào ngày 07/12/2006, Bộ Y tế có công văn 9320 về việc đề nghị các UBND các tỉnh thành phố trực thuộc TW phối hợp việc triển khai kế hoạch tổng thể Quốc gia này, cụ thể là:

- Xem xét đưa chỉ tiêu của kế hoạch tổng thể vào chỉ tiêu phát triển kinh tế xã hội của địa phương

- Chỉ đạo các ban ngành đoàn thể phối hợp với sở y tế thực hiện kế hoạch hành động của địa phương

- Giao cho Sở y tế là đầu mối chủ trì thực hiện, Sở y tế sẽ căn cứ vào mục tiêu để xây dựng Kế hoạch hành động của địa phương nhằm triển khai kế hoạch tổng thể; định kỳ hàng năm có sơ kết đánh giá và báo cáo kết quả, đề xuất kiến nghị về Bộ Y tế.

Trong công văn 631 ngày 29/1/2007, Bộ Y tế cũng đề nghị Sở y tế giao trực tiếp cho TT CSSKSS của tỉnh điều phối thực hiện.

\* Cuối năm 2007, dự án mục tiêu Quốc gia do BHYT quản lý triển khai và hỗ trợ các tỉnh đặc biệt khó khăn nhưng đã có Kế hoạch được UBND tỉnh phê duyệt. Những cũng chính vì điều này Đồng Tháp không nằm trong danh sách các tỉnh được hỗ trợ.

Như vậy, có thể thấy Bộ Y tế đã thông tin đầy đủ về Kế hoạch tổng thể quốc gia về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho VTN và thanh niên đến các tỉnh đồng thời tranh thủ nguồn lực từ các dự án khác nhau để có thể hỗ trợ cấp tỉnh triển khai song chưa được nhiều và mới chỉ dừng ở mức tập huấn lập kế hoạch và hướng dẫn cung cấp dịch vụ thân thiện cho một số tỉnh dự án.

### **3. Bối cảnh thực thi chính sách CS SKSS VTN và TN tại Đồng Tháp**

#### **Thuận lợi**

\* Nhiều chính sách y tế tại Đồng Tháp được thực thi hiệu quả; Lãnh đạo UBND tỉnh quan tâm tới công tác y tế và đặc biệt thể hiện sự quan tâm đến TTN nếu như các chương trình được đề xuất cụ thể, phù hợp.

Trong giai đoạn 2006 đến 2010, các chính sách y tế nói chung đã được Tỉnh Đồng Tháp triển khai tốt, tiêu biểu là các chính sách liên quan đến bảo vệ chăm sóc trẻ em, chính sách dân số kế hoạch hóa gia đình. Thể hiện rất rõ từ hệ thống các văn bản hướng dẫn...được ban hành kịp thời cho đến việc kế hoạch được phê duyệt bởi các cấp có thẩm quyền và phân bổ nguồn kinh phí thực hiện.

\* Tiếp theo An Giang, Đồng Tháp nhận được nguồn tài trợ của tổ chức Path Finder và thực hiện dự án 2 năm từ 2008 -2010 về tăng cường công tác CSSKSS. Cán bộ thực hiện công tác CS SKSS VTN được tập huấn tăng cường năng lực điều trị và tư vấn.

Kết quả thực hiện của dự án này tính đến 6/2010, gần 100 cán bộ từ tuyến tỉnh đến tuyến huyện tại Đồng Tháp được tập huấn về CS SKSS toàn diện, 8 cán bộ được đào tạo về truyền thông SKSS cho VTN và TN gồm tư vấn và cung cấp các dịch vụ thân thiện.

\* Bên cạnh đó, các dịch vụ thân thiện cho VTN và TN đã bắt đầu hoạt động hiệu quả và ngày càng thu hút nhóm trẻ, điều này chứng tỏ rằng nhu cầu của VTN là có và việc cung cấp các dịch vụ với họ là cần thiết.

Phòng tư vấn được bố trí khá riêng biệt và cũng đã có thời gian hoạt động được 6 tháng với cách trang trí thân thiện, đây chính là một yếu tố thuận lợi giúp cho VTN dễ dàng tiếp cận dịch vụ và cũng là một cách truyền thông tốt đến cộng đồng (phỏng vấn cán bộ thực hiện công tác CS SKSS của BVĐK và TT CSSKSS tỉnh). Quan sát một buổi sáng làm việc tại trung tâm chúng tôi cũng quan sát được có tới 6 VTN và TN tới phòng tư vấn sử dụng dịch vụ. Phỏng vấn cán bộ đoàn thanh niên chúng tôi cũng được biết thanh niên cũng mong muốn được truyền thông nhiều hơn về SKSS, SKTD và đặc biệt muốn có những chương trình riêng quan tâm tới họ.

\* Các sở ban ngành cam kết tham gia nếu như có được sự điều phối tốt và kế hoạch cụ thể, rõ ràng

Tháng 2/2010, 3 trường đại học, cao đẳng và trung học phổ thông của tỉnh cam kết phối hợp cùng các sở ngành tổ chức nói chuyện chuyên đề về SKSS cho

VTN và TN và tọa đàm, đây là một ví dụ về sự phối hợp liên ngành trong thực hiện chương trình cụ thể về CS SKSS VTN và TN cho thấy các sở ngành đơn vị sẵn sàng phối hợp nếu như có chương trình, mục tiêu rõ ràng.

#### **Khó khăn**

\* Chính sách không được coi là mới do sự thiếu tách bạch trong nội dung so với các chính sách ban hành trước đó, đặc biệt ở một số mục tiêu về sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục của VTN và TN, dẫn đến không có sự tập trung triển khai thực hiện.

Do có khá nhiều chính sách liên quan trực tiếp và gián tiếp đến vấn đề chăm sóc SKSS VTN và TN như làm mẹ an toàn (cũng có đối tượng vị thành niên); chiến lược phát triển thanh niên; Chiến lược chăm sóc SKSS nên Kế hoạch tổng thể quốc gia về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe VTN và TN – trong đó có nội dung chăm sóc sức khỏe VTN và TN không gây được sự quan tâm chú ý của lãnh đạo địa phương và lãnh đạo sở ngành liên quan, cho đây là chỉ đạo hoạt động chuyên môn thường xuyên.

\* Việc xây dựng kế hoạch của tỉnh gặp nhiều khó khăn do không có số liệu điều tra riêng của tỉnh, dẫn đến mọi tỷ lệ trong mục tiêu kế hoạch đều là ước lượng mang tính chủ quan dựa vào mục tiêu chung của Kế hoạch Quốc gia.

Đây là một khó khăn được cán bộ lập kế hoạch bày tỏ, nhất là trong thực tế chỉ có thể thống kê những trường hợp nạo hút thai của VTN đến cơ sở công lập, còn phòng khám tư nhân thì có rất ít số liệu. Đây cũng là một điểm trăn trở của cán bộ lãnh đạo tỉnh trong bối cảnh có rất nhiều vấn đề y tế cần được ưu tiên giải quyết và nguồn lực còn nhiều hạn chế.

\* Cán bộ trực tiếp lập kế hoạch chưa được tập huấn dẫn đến bản kế hoạch mang tính chất chủ quan. Tuy nhiên bản kế hoạch sơ bộ đã được lập nhưng đang là tài liệu mang tính nội bộ cơ quan.

Qua khảo sát chúng tôi cũng thấy nhóm trực tiếp lập kế hoạch cũng chưa được tập huấn đầy đủ để hiểu rõ về kế hoạch quốc gia cũng như cách thức để xây dựng kế hoạch đặc thù phù hợp với tỉnh, do vậy gặp nhiều khó khăn trong việc đưa ra các hoạt động phù hợp với tình hình thực tế của địa phương. Việc lấy ý kiến của các sở ngành liên quan để hoàn thiện kế hoạch chưa thực hiện được do chưa có nhóm phụ trách để theo sát tiến độ, đơn đốc các ban ngành liên quan.

\* Chưa có cơ chế báo cáo, giám sát định kỳ việc thực hiện chính sách CS SKSS VTN và TN

Phân tích các tài liệu cho thấy, việc báo cáo định kỳ các công việc liên quan đến triển khai chương trình dự án liên quan đến sức khỏe sinh sản VTN và TN chưa được theo dõi, báo cáo định kỳ nên trong bối cảnh có nhiều ưu tiên chương trình bị gián đoạn, gây khó khăn trong công tác chỉ đạo (ghi nhận từ phỏng vấn cán bộ UBND Tỉnh và lãnh đạo Sở Y tế đều không biết về tình hình triển khai chính sách cũng như tiến độ dự án Path Finder – dự án liên quan đến SKSS VTN và TN).

\* Đơn vị điều phối chưa phát huy tính chủ động trong việc vận động các nhà lãnh đạo và huy động nguồn lực cho việc thực hiện chính sách

Đây là một trong những trở ngại đáng kể vì đơn vị chưa chủ động phát hiện vấn đề và đề đạt những chương trình, kế hoạch kịp thời. Do đó chưa dành được sự quan tâm cần thiết của các nhà lãnh đạo địa phương.

*\* Vị thành niên và thanh niên là đối tượng hưởng lợi của chính sách thì chưa nghe tới chính sách đó, do vậy còn rất mơ hồ về việc đưa ra những mong muốn hay yêu cầu thực thi chính sách đối với người có chức năng.*

Phỏng vấn sâu thanh thiếu niên cho thấy phần nhiều các em chưa nghe tới chính sách này, tuy vậy 3/4 em được hỏi cho là cần phải tăng cường công tác này vì TTN thực sự có nhu cầu và vấn đề này họ rất quan tâm và có ảnh hưởng lớn đến cuộc sống của họ.

#### **KẾT LUẬN**

Quá trình triển khai chính sách CS SKSS VTN và TN ở Đồng Tháp còn chưa được tiến hành một cách kịp thời mặc dù chính sách đã được ban hành từ 2006. Nhìn chung công tác CS SKSS đang được thực hiện thuần túy như nhiệm vụ chuyên môn của TTCSSKSS vì chưa có Kế hoạch tổng thể của tỉnh về tăng cường công tác này cũng như nguồn lực đầu tư riêng cho nó. Nguyên nhân cơ bản dẫn đến việc chậm trễ là do đơn vị điều phối chưa xây dựng được kế hoạch thực thi của tỉnh và chưa có số liệu để thuyết phục các nhà lãnh đạo địa phương trong công tác chỉ đạo và đầu tư nguồn lực. Tuy nhiên trong bối cảnh TTN thực sự thấy

rằng họ cần phải được đáp ứng tốt hơn về truyền thông và dịch vụ khám chữa bệnh liên quan đến SKSS thì đây là một trong những điểm mấu chốt khiến cơ quan chức năng của tỉnh cần sớm tăng cường thực thi chính sách này.

Nghiên cứu khẳng định cần tăng cường khả năng lập kế hoạch và tính chủ động của người điều phối và vận động thu hút sự quan tâm của lãnh đạo địa phương và các ngành liên quan cũng như thiết lập cơ chế kiểm tra, giám sát mới có thể tăng cường việc thực thi chính sách CS SKSS VTN và TN nói riêng cũng như chính sách y tế nói chung.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Gill Walt, Jeremy Shiffinan. "Doing" health policy analysis: methodological and conceptual reflection and challenges, 2008
2. Shyama Kuruvilla. Civil Society Participation in Health Research and Policy: A review of models, mechanisms and measures, 2005
3. Philip Davies. Policy Evaluation in the United Kingdom. 2004
4. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XII. Luật Bảo hiểm y tế.
5. Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam. Nghị định 62/2009/NĐ - CP Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế.
6. Bộ Y tế. Tổ chức, quản lý y tế và chính sách y tế. Nhà xuất bản y học, 2006.