

# NHƯỢNG QUYỀN XÃ HỘI Y TẾ CÔNG

## Sức khỏe sinh sản tại Việt Nam

Việt Nam có dân số 90 triệu người, chủ yếu là dân số trẻ (58% dưới 25 tuổi), gồm 29% phụ nữ trong độ tuổi sinh sản (xấp xỉ 25 triệu người). Tỷ lệ tử vong mẹ là 67/100,000 ca sinh, tỷ lệ này hầu như không thay đổi trong giai đoạn 2006 - 2011. Tỷ lệ tử vong trẻ là 15.5/1000 ca sinh. Tỷ lệ sử dụng biện pháp tránh thai hiện nay là 79%, chủ yếu là giữa các cặp đã kết hôn. Tỷ lệ nạo phá thai cao, ước tính 2.5 - 2.8 lần/phụ nữ đã chỉ ra rằng tỷ lệ sử dụng biện pháp tránh thai của Việt Nam thấp hơn so với các nhóm dân số khác, đặc biệt là trong nhóm dân số trẻ.

Nhu cầu chăm sóc sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình (SKSS và KHHGD) của toàn dân vẫn tồn tại như một thách thức đối với nhà nước và là một chiến lược quan trọng trong việc hoàn thành các Mục tiêu Thiên Niên Kỷ. Điều này đặc biệt đúng với nhóm dân số dễ bị tổn thương, bao gồm cộng đồng dân số sống tại nông thôn và các nhóm dân tộc thiểu số, khi họ đang phải chịu gánh nặng ngày càng tăng của tình trạng sức khỏe và thu nhập kém trong bối cảnh phân hóa xã hội Việt Nam tăng cao. Tăng cường cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng được công nhận là chìa khóa để cải thiện sức khỏe cho những nhóm dân số này.



## Các trạm y tế công chưa được sử dụng đúng mức

Tại Việt Nam, các trạm y tế (TYT) là điểm đến đầu tiên để nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản, bao gồm các dịch vụ cung cấp các biện pháp KHHGD ngắn hạn và dài hạn do nhà nước trợ cấp. Tuy nhiên, rất nhiều TYT không đáp ứng được kỳ vọng của cộng đồng về chất lượng dịch vụ và trình độ chuyên môn của nhân viên y tế. Do bị định kiến có chất lượng thấp, nên những dịch vụ y tế tại TYT xã thường xuyên bị bỏ qua. Thay vào đó người dân ưu tiên tới các dịch vụ chăm sóc tại tuyến huyện hoặc bệnh viện tuyến tỉnh, dẫn đến gánh nặng không cần thiết cho các đơn vị y tế tuyến cao hơn. Hơn nữa, các nguồn lực đầu tư của nhà nước chủ yếu tập trung vào các dịch vụ chăm sóc y tế tuyến trên, làm hạn chế các cơ hội cho các TYT nâng cao năng lực chất lượng chăm sóc sức khỏe.

## Nhượng quyền xã hội

Nhượng quyền xã hội (NQXH) bao gồm nhóm các nhà cung cấp dịch vụ, sử dụng cùng một thương hiệu, hình thành nên một mạng lưới các nhà cung cấp mang đến các dịch vụ tiêu chuẩn. Cách tiếp cận này khuyến khích việc mở rộng dịch vụ dựa trên kinh nghiệm và cơ sở hạ tầng sẵn có tại các xã vùng xa hoặc vùng nghèo. Kiến thức và thực hành của người cung cấp dịch vụ sức khỏe sinh sản (SKSS) và kế hoạch hóa gia đình (KHHGD) sẽ được cải thiện với sự hỗ trợ của mô hình. Marie Stopes Việt Nam (MSV) đã sử dụng mô hình nhượng quyền bán phần để tăng cường chất lượng dịch vụ SKSS và KHHGD tại các trạm y tế ở Việt Nam, chú trọng và tiếp cận, chất lượng và bình đẳng. Ưu điểm chính của việc tham gia mô hình nhượng quyền là người cung cấp dịch vụ được đào tạo, hỗ trợ kỹ thuật, quảng bá thương hiệu, và hỗ trợ các dụng cụ y tế. Đối với khách hàng sử dụng dịch vụ, các cơ sở nhượng quyền sẽ đảm bảo khách hàng nhận được dịch vụ chăm sóc có chất lượng, dễ tiếp cận với mức giá cả phù hợp.

**Sáng kiến tăng cường chăm sóc sức khỏe sinh sản tại Việt Nam**

## Mô hình Nhượng quyền xã hội "tình chị em"

MSV thực hiện mô hình sáng tạo NQXH "tình chị em" phối hợp với các Sở Y tế địa phương. Cho đến nay, đã có hơn 250 TYT "tình chị em" tham gia mô hình qua 3 giai đoạn tại tám tỉnh của Việt Nam (Khánh Hòa, Đà Nẵng, Thái Nguyên, Thừa Thiên Huế, Vĩnh Long, Yên Bái, Đắk Lắk và Cà Mau).

Mô hình NQXH "tình chị em" là một hệ thống NQXH bán phần. Các dịch vụ nhượng quyền xã hội về sức khỏe sinh sản sẽ được áp dụng với cơ sở vật chất đã có sẵn tại các TYT xã. Dịch vụ được cung cấp tại hệ thống công lập sẽ được đẩy mạnh thông qua việc kinh doanh và tiếp thị. Mục tiêu của mô hình "tình chị em" bao gồm tăng cường chất lượng và tiếp cận dịch vụ, đem lại hiệu quả chi phí và minh bạch trong cung cấp dịch vụ.

Với mô hình này, Sở Y tế đóng vai trò là đơn vị nhượng quyền, và các TYT là các đơn vị được nhượng quyền. MSV đóng vai trò hỗ trợ về kỹ thuật:

- Đào tạo lâm sàng, phi lâm sàng, và trao chứng nhận cho người cung cấp dịch vụ.
- Đảm bảo chất lượng: hỗ trợ và kiểm tra chất lượng độc lập.
- Đánh giá hệ thống giám sát dịch vụ
- Các hoạt động quảng bá thương hiệu, tiếp thị và tạo nhu cầu.
- Đổi mới TYT, bao gồm đẩy mạnh, nâng cấp các dụng cụ y tế thiết yếu cho việc chăm sóc sức khỏe cơ bản.
- Xây dựng mạng lưới để cùng chia sẻ kinh nghiệm và kiến thức giữa các nhà cung cấp dịch vụ.



### Tác động của chương trình

- Tăng cường chất lượng dịch vụ SKSS và KHHGD từ 53% - 81%
- Đến cuối năm 2015, mô hình NQXH "tình chị em" tại Cà Mau, Đắk Lắk và Yên Bái đã cung cấp dịch vụ SKSS và KHHGD cho 1.470.334 khách hàng với tỷ lệ khách hàng hài lòng đạt 99.7%
- Giới thiệu mô hình chi phí hiệu quả trong việc cung cấp thêm các dịch vụ SKSS, bao gồm ung thư cổ tử cung và chụp cắt lớp vú.
- Tăng trình độ nhận thức trong cộng đồng, những người dễ bị tổn thương về lợi ích và khả năng cung cấp các dịch vụ SKSS và KHHGD tại các TYT xã.
- Tăng cường năng lực cho hệ thống TYT công, thông qua giám sát và đánh giá chất lượng.

**Tính bền vững của mô hình đã được chứng minh, thông qua việc chính quyền địa phương đã cam kết sử dụng nguồn vốn của địa phương để mở rộng và nhân rộng mô hình.**



Children by choice, not chance



Thấu hiểu, kín đáo, tận tâm trong chăm sóc sức khỏe

### Marie Stopes Vietnam

P. 201-205, Nhà A1,  
Khu Ngoại giao đoàn Vạn Phúc,  
298 Kim Mã, quận Ba Đình,  
Hà Nội, Việt Nam

**Tel** (84-4) 3722 5471

**Fax** (84-4) 3722 5503

**Email** admin.msivn@mariestopes.org.vn

**1900 55 88 82**

[www.mariestopes.org.vn](http://www.mariestopes.org.vn)

**"Sinh con theo lựa chọn, không phải ngoài ý muốn"**