

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Kết quả cung cấp dịch vụ y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại các Trạm Y tế xã, thị trấn của huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc giai đoạn 2019-2021

Nguyễn Ngọc An^{1*}, Nguyễn Thanh Hương²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kết quả và một số yếu tố ảnh hưởng đến kết quả cung cấp một số dịch vụ y tế (khám chữa bệnh, tiêm chủng mở rộng và chăm sóc sức khỏe sinh sản) tại 17 Trạm Y tế xã/thị trấn (TYT) thuộc huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc giai đoạn 2019-2021.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu cắt ngang được sử dụng kết hợp định lượng và định tính. Số liệu định lượng được thu thập qua sổ sách, báo cáo của 17 TYT xã. Số liệu định tính được thu thập qua 6 cuộc phỏng vấn sâu Giám đốc và trưởng khoa/phòng Trung tâm Y tế (TTYT) huyện; 4 cuộc thảo luận nhóm với Trạm trưởng và cán bộ TYT xã.

Kết quả: 17/17 xã thực hiện tốt tiêm chủng mở rộng và chăm sóc sức khỏe sinh sản. Tỷ lệ tiêm phòng vắc xin Covid-19 mũi 1, mũi 2 trên 95%. Trong cả 3 năm 2019-2021: Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ trên 95%; Tỷ lệ phụ nữ đẻ được quản lý thai, tiêm phòng uốn ván và được cán bộ đào tạo hỗ trợ cao (>99%). Các xã cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh nhưng chưa đầy đủ. 3/17 xã không cung cấp đủ 8 dịch vụ cơ bản. 17 xã đều chỉ có 80,9-87,1% số thuốc trong danh mục. 5/17 xã thực hiện được dưới 70% kỹ thuật theo quy định tại thông tư 39/2017/TT-BYT.

Yếu tố tích cực ảnh hưởng đến kết quả cung cấp dịch vụ y tế là: sự kiểm tra, giám sát của TTYT huyện. **Yếu tố tiêu cực:** Nhân lực còn thiếu, cán bộ y tế chưa được đào tạo nâng cao chuyên môn; Tài chính còn thiếu, thiếu kinh phí hỗ trợ thêm cho cán bộ; Trang thiết bị và thuốc còn thiếu, chưa đầy đủ; Chưa có chính sách thu hút nhân lực; tình hình dịch bệnh Covid-19 diễn biến phức tạp ảnh hưởng đến cán bộ y tế và chất lượng cung cấp dịch vụ y tế của TYT.

Khuyến nghị: Tiếp tục duy trì hoạt động kiểm tra, giám sát TYT; Đào tạo nâng cao chuyên môn cho cán bộ y tế; Huy động nguồn lực tài chính cho TYT để hỗ trợ thêm kinh phí cho cán bộ y tế; Bổ sung nhân lực (bác sĩ, dược sĩ, nữ hộ sinh; bổ sung thuốc (tim mạch, lao,...), trang thiết bị (máy siêu âm, điện tim,...) cho các TYT xã cho các TYT xã đặc biệt là TYT xã Tân Lập, Bạch Lưu, Phương Khoan, Như Thụy, Nhạo Sơn, Tứ Yên.

Từ khóa: Kết quả hoạt động, khám chữa bệnh, Trạm Y tế.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trạm y tế (TYT) xã là một bộ phận quan trọng trong hệ thống y tế cơ sở, được xác định là tuyến đầu tiên tiếp xúc với người dân, có vai trò quan trọng trong công tác chăm sóc sức khỏe (CSSK) nhân dân. TYT có nhiệm vụ thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật

về y tế dự phòng, khám chữa bệnh, kết hợp y học cổ truyền trong phòng, chữa bệnh; CSSK sinh sản; cung cấp thuốc thiết yếu; quản lý sức khỏe cộng đồng; truyền thông, giáo dục sức khỏe (1). Tuy nhiên, hiện nay, hoạt động cung cấp dịch vụ của các TYT chưa thực sự đạt hiệu quả, chưa đáp ứng được nhu cầu của người dân địa phương. Một số TYT có bác sĩ



*Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Ngọc An

Email: nguyennngocan.pmedicine@gmail.com

¹Trung tâm Y tế huyện Sông Lô

²Trường Đại học Y tế Công cộng

Ngày nhận bài: 17/11/2022

Ngày phản biện: 28/12/2022

Ngày đăng bài: 28/02/2023

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0701SKPT22-110>

nhưng trình độ chuyên môn chưa cao, cán bộ chưa được đào tạo nên không thực hiện được một số kỹ thuật trong việc khám chữa bệnh. Bên cạnh đó, cơ sở vật chất, thuốc, trang thiết bị thiếu dẫn đến hạn chế trong việc cung cấp một số dịch vụ của TYT (2,3).

Sông Lô là huyện có điều kiện kinh tế còn nhiều khó khăn của tỉnh Vĩnh Phúc. Tại huyện Sông Lô chưa có nghiên cứu nào tìm hiểu về kết quả cung cấp dịch vụ của y tế tuyến xã. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu mô tả kết quả và một số yếu tố ảnh hưởng đến kết quả cung cấp dịch vụ y tế của 17 TYT xã tại huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc giai đoạn 2019-2021 nhằm tham mưu cho địa phương những giải pháp hiệu quả trong lập kế hoạch CSSK nhân dân giai đoạn 2023-2025, định hướng đến 2030. Nghiên cứu tập trung vào 3 nội dung khám chữa bệnh, tiêm chủng mở rộng và CSSK sinh sản là những vấn đề được quan tâm tại địa phương.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu cắt ngang được sử dụng kết hợp phương pháp định lượng và định tính.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 4 - 12 năm 2022 tại 17 TYT xã, thị trấn của huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc.

Đối tượng nghiên cứu: Các Trạm Y tế xã, phường, thị trấn; cán bộ y tế tại Trạm Y tế; Lãnh đạo, trưởng khoa/phòng của Trung tâm y tế huyện.

Cỡ mẫu, chọn mẫu

Nghiên cứu định lượng: Chọn toàn bộ 17 TYT xã.

Nghiên cứu định tính: Chọn chủ đích đối tượng phỏng vấn sâu (PVS) và thảo luận nhóm (TLN), tổng 40 người gồm 34 người của 17 TYT (Mỗi TYT gồm 1 Trạm trưởng

và 1 cán bộ y tế; 6 người của TTYT huyện (đại diện Ban Giám đốc, lãnh đạo các khoa/phòng).

- TLN: 2 cuộc dành cho 17 trạm trưởng TYT (1 cuộc 8 người, 1 cuộc 9 người) và 2 cuộc dành cho 17 cán bộ quản lý hoạt động tại 17 TYT (1 cuộc 8 người, 1 cuộc 9 người).

- PVS: 1 giám đốc và 5 trưởng khoa/phòng của TTYT.

Biến số và chủ đề nghiên cứu

Nghiên cứu định lượng: Biến số chính: (1) Kết quả cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh: dịch vụ cơ bản, danh mục thuốc, gói kỹ thuật, tổng số lượt khám chữa bệnh; (2) Dịch vụ tiêm chủng mở rộng: tiêm phòng covid-19, tiêm chủng của trẻ em dưới 1 tuổi, tiêm phòng uốn ván của phụ nữ có thai; (3) Dịch vụ CSSKSS: PNCT được quản lý tại TYT, bà mẹ đẻ được cán bộ đào tạo hỗ trợ, bà mẹ đẻ được xét nghiệm HIV và viêm gan B.

Nghiên cứu định tính: Chủ đề chính: (1) Yếu tố nguồn nhân lực; (2) Tài chính; (3) Cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc và vắc xin; (4) Chính sách, qui định, theo dõi, giám sát; (5) Một số yếu tố khác (ình hình dịch bệnh, vị trí địa lý của TYT,...).

Công cụ, phương pháp thu thập số liệu: Bộ công cụ được xây dựng dựa trên Mô hình cung cấp dịch vụ y tế theo Massoud (4) và việc tham khảo một số nghiên cứu khác của Nguyễn Hoàng Long, Vương Trường Thái,... (3,5). Số liệu định lượng được thu thập theo mẫu thu thập số liệu thứ cấp. Số liệu định tính thu thập qua PVS và TLN theo hướng dẫn bán cấu trúc được chuẩn bị trước (có ghi âm và ghi chép).

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu định lượng được làm sạch và nhập bằng Epidata 3.1; xử lý bằng SPSS. Số liệu định tính được gỡ băng, mã hóa theo chủ đề.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được chấp thuận của chính quyền, cơ quan y tế trên địa

bàn. Thông tin đối tượng bảo mật và sự tham gia là tự nguyện. Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức số 379/2022/YTCC-HD3 ngày 23/08/2022 của Trường Đại học Y tế Công cộng.

KẾT QUẢ

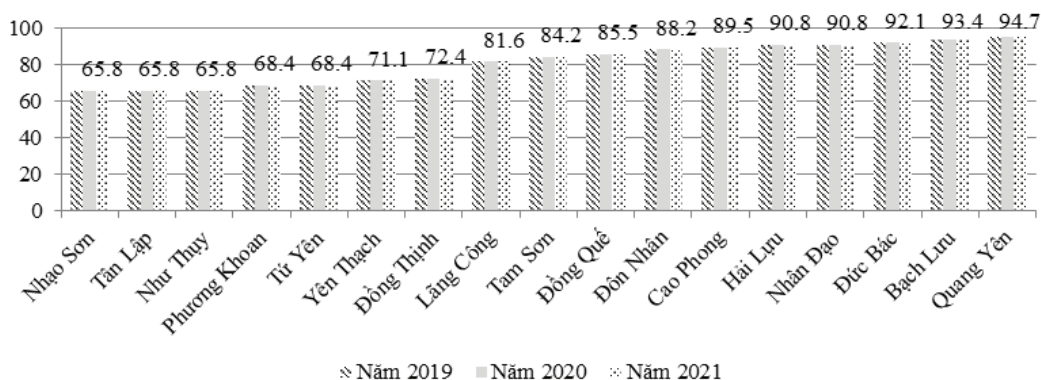
Kết quả cung cấp một số dịch vụ y tế tại Trạm Y tế

Kết quả cung cấp dịch vụ Khám chữa bệnh

Trong 3 năm 2019-2021, số dịch vụ cơ bản được cung cấp tại TYT không có sự thay đổi.

Chỉ có 14/17 xã tại Sông Lô thực hiện đầy đủ 8 dịch vụ cơ bản (kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc trước sinh, chăm sóc sản khoa, tiêm chủng, chẩn đoán/quản lý bệnh không lây, tiểu phẫu, xét nghiệm và lưu trữ thuốc/vắc xin). 3 xã không thực hiện đủ là Nhạo Sơn, Lăng Công, Tam Sơn. Trong đó các dịch vụ không được cung cấp là chăm sóc trước sinh, tiểu phẫu, xét nghiệm.

Thông tư 39/2017/TT-BYT quy định danh mục thuốc thiết yếu tại TYT bao gồm 241 loại. Kết quả nghiên cứu cho thấy, cả 3 năm 2019-2021, 17 TYT xã đều có 80,9-87,1% số thuốc trong danh mục.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ số kỹ thuật TYT thực hiện được trong số 76 kỹ thuật của 8 gói dịch vụ y tế cơ bản

Biểu đồ 1 cho thấy, trong 3 năm 2019-2021, tất cả các xã đều không có thay đổi về số kỹ thuật thực hiện được. 5/17 xã thực hiện được dưới 70% kỹ thuật. Chỉ có 5 xã có tỷ lệ kỹ

thuật thực hiện được trong khoảng 90-95%.

Kết quả về số lượt khám chữa bệnh tại 17 TYT xã năm 2019-2021 được thể hiện trong Bảng 1.

Bảng 1. Số lượt Khám chữa bệnh tại 17 TYT xã của huyện Sông Lô năm 2019-2021

	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021
Quý 1	4.931	14.528	11.305
Quý 2	14.382	2.017	10.175
Quý 3	15.204	12.107	7.537
Quý 4	5.753	11.703	8.637
Số lượt khám/năm	40.270	40.355	37.654
Trung bình số lượt khám/tháng	3.356	3.363	3.138

Trung bình năm 2019 số lượt khám chữa bệnh là 3.356 lượt/tháng; năm 2020 là 3.363 lượt/tháng; năm 2021 là 3.138 lượt/tháng Tổng số lượt khám chữa bệnh của người dân tại 17 TYT xã có sự thay đổi theo quý. Năm 2019, quý I và quý IV lượt khám thấp nhất (lần lượt là 4.931 và 5.753). Năm 2020, quý II lượt khám thấp nhất (2.017). Năm 2021, quý III, quý IV lượt khám thấp nhất (lần lượt là 7.537 và 8.637).

Kết quả cung cấp dịch vụ tiêm chủng mở rộng

Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin lao, bạch hầu, ho gà, uốn ván, viêm gan B, viêm phổi/viêm màng não mủ do vi khuẩn Hib, bại liệt, sởi của các xã như nhau theo từng năm (năm 2019 là 98,7%; năm 2020 là 98,5% và năm 2021 là 98,2%).

Tỷ lệ tiêm phòng uốn ván cho PNCT cả 3 năm của tất cả các xã đều đạt 99,1%.

Tỷ lệ tiêm phòng vắc xin Covid-19 mũi 1 tại các xã đạt từ 98,8-99,7%; mũi 2 từ 96,8-99,8%, mũi 3 đạt từ 3,9-5,8%.

Kết quả cung cấp dịch vụ CSSKSS

Theo kết quả báo cáo thống kê của TYT xã, trong cả 3 năm 2019-2021, tỷ lệ PNCT được quản lý tại TYT đều đạt từ 99,3-99,7%; Tỷ lệ bà mẹ đẻ được cán bộ đã qua đào tạo hỗ trợ từ 99,4-99,6%.

Tất cả 17/17 xã đều thực hiện xét nghiệm sàng lọc HIV, viêm gan B, cho phụ nữ trong thời kỳ mang thai. Trong 3 năm 2019-2021, tỷ lệ phụ nữ có thai được xét nghiệm sàng lọc HIV, viêm gan B, đều đạt 65,7%.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến kết quả cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh, tiêm chủng mở rộng, CSSKSS tại Trạm Y tế

Yếu tố nguồn nhân lực

Kết quả điều tra tại 17 TYT xã cho thấy, số bác sĩ trên 10.000 dân là 1,4 người. Xã Tân Lập không có bác sĩ. Chỉ có 3 xã có được sĩ là Lăng Công, Phương Khoan và Tam Sơn (số

lượng tính trên 10.000 người lần lượt là 1,3; 1,8 và 2,5).

TYT Bạch Lưu, Phương Khoan, Như Thụy chưa có nữ hộ sinh nên điều dưỡng/y sĩ phải kiêm nhiệm thêm chức năng này. Vì vậy, TYT chưa thực hiện được một số nội dung trong CSSKSS như: chăm sóc, tư vấn trước sinh cho phụ nữ mang thai,...

Chỉ có 3/17 xã có được sĩ. Điều này kiến cho việc thực hiện các công việc như hướng dẫn người bệnh sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, phát triển vườn thuốc nam,...chưa được hiệu quả. “*Trạm không có được sĩ, tủ thuốc do y sĩ phụ trách nên việc quản lý, cập nhật, theo dõi, kiểm tra thuốc còn hạn chế...Việc hướng dẫn người bệnh sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và phát triển vườn thuốc nam theo đó cũng gặp khó khăn do y sĩ không có chuyên môn như được sĩ*” (TLN-TYT, 01).

Ngoài ra, chất lượng nhân lực cũng là vấn đề. Một số TYT thiếu bác sĩ hoặc chỉ có bác sĩ chuyên tu, cán bộ chưa được tập huấn nâng cao chuyên môn nên một số thủ thuật TYT chưa thực hiện được “*Hiện tại nhân lực để phục vụ công tác CSSK ban đầu, khám chữa bệnh cho nhân dân còn thiếu về trình độ đại học, nên công tác khám và chẩn đoán bệnh chưa tốt*” (PVS-TTYT, 01). “*Đa số bác sĩ học hệ 3-4 năm, thời gian đào tạo đã lâu, chưa được đào tạo lại nên chuyên môn còn nhiều hạn chế*” (PVS-TTYT, 01).

Yếu tố tài chính

Nguồn tài chính cho các TYT chủ yếu từ ngân sách nhà nước. TYT không có nguồn thu khác. Kinh phí tại TYT chủ yếu chi cho các hoạt động thường xuyên mà không có kinh phí để khuyến khích, hỗ trợ CBYT làm việc. Lương cơ bản hiện nay của cán bộ thấp, tính lương và phụ cấp rồi trừ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế thì mức thu nhập quá thấp. “*Có cán bộ công tác trên 6 năm cũng chỉ được trên 3 triệu, không đảm bảo kinh tế, cán bộ khó yên tâm công tác, cung cấp dịch vụ tốt được*” (TLN-

TYT, 02). “*Những khoản kinh phí chi thường xuyên như điện nước, văn phòng phẩm, điện thoại, internet thấp chỉ đủ chi, không có dư để chi phụ cấp khác nên khó động viên CBYT cung cấp dịch vụ tốt được*” (TLN-TYT, 02).

“*Thời gian dịch bùng phát, cán bộ y tế phải tăng ca làm việc liên tục để phục vụ công tác lấy mẫu xét nghiệm, cách ly, ... thời gian thì kéo dài, áp lực lớn, nhiều mệt mỏi, ... nhưng mức phụ cấp cũng không được nhiều*” (TLN-TYT, 01).

Yếu tố trang thiết bị, thuốc và vắc xin

Nguồn vắc xin tại TYT về cơ bản đảm bảo đủ về số lượng và chất lượng. Tuy nhiên, vẫn thiếu một số loại vắc xin như viêm não Nhật bản, sởi, ... “*Khả năng cung cấp vắc xin tiêm chủng đầy đủ đảm bảo về chất lượng và số lượng theo kế hoạch. Đôi khi còn thiếu vắc xin viêm não Nhật bản, sởi là ảnh hưởng tiến độ tiêm chủng*” (TLN-TYT, 03).

TYT chủ yếu có các TTB thông thường, chưa có TTB chuyên dụng nên một số dịch vụ không được cung cấp như xét nghiệm, siêu âm, điện tim, ... “*TTB phục vụ cho cán bộ tại TYT còn thiếu và chưa đồng đều, như một số hạng mục TTB chuyên dụng, đặc biệt là TTB cho các bác sĩ như siêu âm, điện tim, máy xét nghiệm, số lượng y dụng cụ để thực hiện kỹ thuật theo phân tuyến còn thiếu*” (PVS-TTYT, 02). Ngoài ra, một số TTB chất lượng sử dụng không còn được tốt. “*Một số TTB vừa thiếu vừa yếu như máy khí dung, hệ thống vô khuẩn, khử khuẩn. Bình ô xy, máy hút đờm, ... không có nên khó khăn trong công tác khám chữa bệnh....*” (TLN-TYT, 03).

TYT chủ yếu có thuốc chữa bệnh thông thường, thiếu thuốc chữa các bệnh đặc thù như lao, tim mạch, ... nên chưa đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của người dân. “*Danh mục thuốc thiết yếu cho Trạm còn ít về số lượng, chủng loại, chất lượng chưa bằng các quầy thuốc tư*” (TLN-TYT, 03). “*Thuốc mới đáp ứng được khoảng 1/3 so với nhu cầu*” (TLN-TYT, 01).

Yếu tố chính sách, qui định, theo dõi, giám sát

TTYT huyện thường xuyên kiểm tra, giám sát hoạt động của TYT là yếu tố thuận lợi giúp các TYT hoàn thành nhiệm vụ. “*Các cán bộ của tuyến huyện thường xuyên bám sát địa bàn phụ trách để hướng dẫn, theo dõi, hỗ trợ việc thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn cho tuyến xã như tiêm chủng, dinh dưỡng, an toàn thực phẩm, ...*” (TLN-TYT, 04).

Chưa có chính sách, chế độ đãi ngộ tốt để thu hút và giúp cho CBYT gắn bó với nghề. “*Thiếu các TTB về xét nghiệm, thực hiện thủ thuật, hệ thống máy tính, nên khi phân công, tuyển dụng các bác sĩ về Trạm, đa số đều không hào hứng lắm, thêm vào đó do không có nguồn thu nhập thêm nên các nhân viên làm việc tại TYT chưa gắn bó yên tâm với nghề*” (PVS-TTYT, 03).

Một số yếu tố khác

Một số TYT xã ở gần bệnh viện tuyến trên nên người dân thường lên thẳng tuyến trên khám chữa bệnh. TYT Lăng Công gần PKĐK huyện, TYT Nhạo Sơn, Tam Sơn, Tân Lập gần TTYT huyện, TYT Tứ Yên gần TP Việt Trì.

Năm 2020, 2021 do ảnh hưởng của dịch Covid-19 nên một số hoạt động khám sàng lọc tại TYT không được triển khai. Nguồn nhân lực, vật lực tập trung cho phòng chống dịch nên hoạt động khác bị ảnh hưởng. “*Do dịch Covid-19 toàn bộ cơ sở vật chất tại Trạm đều dùng làm khu cách ly, phân luồng, xét nghiệm Covid-19, các cán bộ tập trung tham gia chống dịch nên triển khai tiêm chủng, khám chữa bệnh, ... bị gián đoạn*” (TLN-TYT, 04).

BÀN LUẬN

Kết quả cung cấp dịch vụ y tế tại Trạm Y tế

Kết quả cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh

Số lượt khám chữa bệnh tại TYT thay đổi theo quý. Quý I là giai đoạn Tết truyền thống

nên người dân đi khám thấp. Quý II, Quý III lượt khám bệnh cao vì lượng người bệnh ốm do thời tiết chuyển mùa và bệnh dịch tăng (sốt xuất huyết,...). Quý II năm 2020 và Quý III, Quý IV năm 2021 lượt người khám bệnh giảm hẳn do đây là thời gian dịch Covid-19 bùng phát. Vì vậy, TYT cần sắp xếp nguồn lực phù hợp trong từng giai đoạn để hoạt động khám bệnh được hiệu quả.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, số lượt khám chữa bệnh trên tháng của các TYT xã huyện Sông Lô là khá cao so với một số nghiên cứu khác. Nghiên cứu của Vương Trường Thái tại Phú Thọ năm 2019 cho kết quả 3/19 xã đạt số lượt khám/tháng từ 220 đến 500 lượt, 16 xã còn lại đạt mức dưới 200 lượt khám/tháng (3). Trong khi đó nhân lực tại các TYT của huyện Sông Lô còn thiếu, điều này sẽ gây ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng cung cấp dịch vụ y tế cho người dân.

Kết quả cung cấp dịch vụ tiêm chủng mở rộng

Tỷ lệ tiêm vắc xin Covid-19 mũi 1, mũi 2 tại 17 xã đều trên 96%. Thời điểm thu thập số liệu tiêm mũi 3 mới triển khai nên tỷ lệ dưới 6%. Đến tháng 11/2022 tỷ lệ tiêm mũi 3 đã đạt trên 97%.

Tiêm chủng mở rộng được bao phủ trên 100% xã và đạt trên 98%. Tỷ lệ này tương đồng với số liệu tỉnh Vĩnh Phúc (98,9%), cả nước (96,8%) (6). Tỷ lệ tiêm phòng uốn ván cho phụ nữ có thai cũng đạt trên 99%. Vì vậy, cần tiếp tục duy trì hiệu quả hoạt động tiêm chủng mở rộng để bảo vệ, nâng cao sức khỏe người dân.

Kết quả cung cấp dịch vụ CSSKSS

Quyết định 2279/QĐ-BYT ngày 4/6/2021 của Bộ Y tế về việc Phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia về CSSKSS giai đoạn 2021 – 2025 đưa ra một số chỉ tiêu đến năm 2025: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được quản lý thai kỳ đạt 85%; tỷ lệ phụ nữ đẻ được người đỡ đẻ có kỹ năng hỗ trợ đạt trên 95% (7). Như vậy có thể thấy, các TYT xã tại huyện Sông Lô thực

hiện tương đối tốt (tỷ lệ cả 3 năm đều trên 99%). Điều này một phần là do chỉ có 2,5% dân số là người dân tộc thiểu số, không có tình trạng người dân tự sinh tại nhà, đỡ đẻ bằng các phương pháp dân gian. Mặt khác, đa số phụ nữ sinh tại bệnh viện tuyến trên, tỷ lệ sinh đẻ tại TYT là rất thấp (8). Vì vậy, cần cần nhắc việc lấy tỷ lệ bà mẹ đẻ được cán bộ đào tạo hỗ trợ làm chỉ số đánh giá kết quả dịch vụ CSSKSS của TYT xã.

Tỷ lệ phụ nữ có thai được xét nghiệm viêm gan B, HIV cả 3 năm đều đạt 67,5%. Đây là do sự quan tâm, cũng như nỗ lực cải thiện dịch vụ CSSKSS cho người dân của huyện Sông Lô.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến kết quả cung cấp dịch vụ y tế tại Trạm Y tế

Yếu tố nguồn nhân lực

Bộ Y tế đưa ra chỉ tiêu năm 2021, số bác sĩ trên 10.000 dân là 9,2 người; số dược sĩ trên 10.000 dân là 3,0 người (9). Như vậy nhân lực tại các TYT xã của huyện Sông Lô vẫn còn thiếu khá nhiều. Bên cạnh đó năng lực chuyên môn của cán bộ còn hạn chế. Các nghiên cứu khác đã chỉ ra rằng CBYT trình độ không cao sẽ làm cho người dân không tin tưởng để sử dụng dịch vụ tại TYT (10,11). Chính vì vậy cần bổ sung nhân lực theo nhu cầu thực tế của TYT cũng như đào tạo nâng cao chuyên môn cho CBYT.

Yếu tố tài chính

Chính phủ quy định chế độ phụ cấp đối với TYT là 15.000 tiền ăn cộng 25.000đ/người/phiên trực ngày thường và 100.000đ người/phiên trực chống dịch (13). Tuy nhiên, mức phụ cấp này còn khá thấp nhất là thời điểm phòng chống dịch Covid-19, cán bộ y tế phải thường xuyên tăng ca, chịu nhiều áp lực và nguy cơ lây nhiễm bệnh cao. Nguồn tài chính tại các TYT còn thiếu, chưa có kinh phí hỗ trợ thêm cho cán bộ vì TYT không có nguồn thu khác ngoài ngân sách nhà nước. Các nghiên cứu trước đây chỉ ra: phụ cấp thêm cho CBYT

tuyến xã sẽ giúp họ tích cực hơn trong việc cung cấp dịch vụ y tế (3,14). Do đó, cần huy động nguồn lực từ xã hội, các chương trình, dự án,... cho TYT.

Yếu tố trang thiết bị, thuốc và vắc xin

Theo Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020, TYT cần phải đảm bảo có từ 70% trở lên danh mục trang thiết bị theo quy định (15). Tại Sông Lô, có 5 xã thực hiện được dưới 70 % kỹ thuật trong cả 3 năm 2019-2021 là Nhạo Sơn, Tân Lập, Như Thụy, Phương Khoan, Tứ Yên. Đây đều là những xã có nhân lực thiếu và/hoặc chưa cung cấp được đủ các dịch vụ y tế cơ bản.

Vắc xin tại TYT còn thiếu nhưng vẫn được cung cấp đủ để đảm bảo hiệu quả chương trình tiêm chủng mở rộng.

Về thuốc tại các TYT vẫn chủ yếu là thuốc chữa bệnh thông thường như ho, sốt, tiêu chảy,... chưa có thuốc chữa các bệnh đặc thù như lao, tim mạch,... TYT cũng thiếu cán bộ được sỡ. Điều này gây ra khó khăn trong việc cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh của TYT.

Tác giả Nguyễn Duy Luật cũng chỉ ra 78,5% người dân không khám chữa bệnh tại TYT là do thiết bị y tế không đầy đủ (12). Trong khi đó các kỹ thuật TYT xã hoàn toàn có thể thực hiện được nếu có đầy đủ máy móc, phương tiện hỗ trợ (14). Do đó, huyện Sông Lô cần cung cấp đầy đủ trang thiết bị, thuốc cho các TYT xã.

Yếu tố chính sách, qui định, theo dõi, giám sát

Nghiên cứu của Nguyễn Đình Khải cho thấy sự quan tâm đúng đắn của Sở Y tế, TTYT và Phòng Y tế huyện có ảnh hưởng đến cung cấp dịch vụ chăm sóc trước sinh của các bà mẹ (16). Vì vậy TTYT huyện Sông Lô cần tiếp tục hoạt động giám sát, hỗ trợ TYT.

Tất cả các xã đều chưa có chính sách, chế độ đãi ngộ tốt để thu hút và giúp cho cán bộ gắn bó với nghề. Đây là vấn đề cần được cải thiện

tại 17 TYT xã của huyện sông Lô.

Một số yếu tố khác

Một số yếu tố khác ảnh hưởng đến kết quả cung cấp dịch vụ y tế là vị trí của TYT, ảnh hưởng của dịch Covid-19. Tình trạng này là chung ở nước ta. Do dịch bệnh Covid-19 nên một số cơ sở y tế quá tải, cán bộ phải tăng ca. Các TYT cần sẵn sàng và có kế hoạch phù hợp khi dịch bệnh xảy ra.

Hạn chế của nghiên cứu: Số liệu định lượng trong nghiên cứu chủ yếu dựa vào báo cáo thống kê của TYT xã, một số thông tin chưa đầy đủ,... Câu trả lời của đối tượng PVS, TLN đôi khi phụ thuộc sự ý kiến chủ quan của cá nhân. Chúng tôi đã tổng hợp, so sánh số liệu định lượng và định tính để đưa ra những bàn luận khách quan nhất.

KẾT LUẬN

17/17 xã thực hiện tốt tiêm chủng mở rộng và CSSKSS. Tỷ lệ tiêm phòng vắc xin Covid-19 mũi 1, mũi 2 đạt trên 95%. Cả 3 năm 2019-2021, tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ đều trên 95%; Tỷ lệ phụ nữ đẻ được quản lý thai, tiêm phòng uốn ván và được cán bộ đào tạo hỗ trợ cao (>99%). Năm 2019 số lượt khám chữa bệnh là 3.356 lượt/tháng; năm 2020 là 3.363 lượt/tháng; năm 2021 là 3.138 lượt/tháng. Số lượt khám chữa bệnh thay đổi theo từng quý. Các xã đều cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh nhưng chưa đầy đủ. 3/17 xã không cung cấp đủ 8 dịch vụ cơ bản là Nhạo Sơn, Lăng Công, Tam Sơn. 17 xã đều chỉ có 80,9-87,1% số thuốc trong danh mục. TYT chủ yếu có thuốc chữa bệnh thông thường chưa có thuốc chữa một số bệnh như lao, tim mạch,...5/17 xã thực hiện được dưới 70% kỹ thuật là Nhạo Sơn, Tân Lập, Như Thụy, Phương Khoan và Tứ Yên.

Yếu tố tích cực ảnh hưởng đến kết quả cung cấp dịch vụ y tế tại TYT là: sự kiểm tra, giám sát, hỗ trợ của TTYT huyện. Yếu tố tiêu cực:

Thiếu nhân lực (bác sĩ, dược sĩ, nữ hộ sinh); cán bộ chưa được đào tạo nâng cao chuyên môn nên một số nội dung CSSKSS, kỹ thuật y tế chưa thực hiện được; Tài chính còn thiếu, thiếu kinh phí hỗ trợ thêm để khuyến khích cán bộ cung cấp dịch vụ được tốt; TYT chủ yếu có các trang thiết bị thông thường nên một số dịch vụ không được cung cấp như xét nghiệm, siêu âm, điện tim,...; Thiếu thuốc nên TYT hạn chế trong chữa các bệnh đặc thù như lao, tim mạch,...; Thiếu cơ chế, chính sách thu hút cán bộ cho TYT; Tình hình dịch bệnh Covid-19 ảnh hưởng đến cán bộ y tế và chất lượng cung cấp dịch vụ y tế của TYT.

Khuyến nghị: Tiếp tục duy trì hoạt động kiểm tra, giám sát TYT; Đào tạo nâng cao chuyên môn cho cán bộ y tế; Huy động nguồn lực tài chính cho TYT để hỗ trợ thêm kinh phí cho cán bộ y tế; Xây dựng cơ chế, chính sách đãi ngộ để thu hút nhân lực; Bổ sung nhân lực (bác sĩ, dược sĩ, nữ hộ sinh; bổ sung thuốc (tim mạch, lao,...), trang thiết bị (máy siêu âm, điện tim,...) cho các TYT xã cho các TYT xã đặc biệt là TYT xã Tân Lập, Bạch Lưu, Phương Khoan, Như Thụy, Nhạo Sơn, Tứ Yên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Thông tư số 33/2015/TT-BYT ngày 27/10/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của TYT xã, phường, thị trấn. 2015.
2. Phạm Thị Mỹ Hạnh, và cs. Thực trạng hoạt động khám chữa bệnh của TYT xã tại tỉnh Thái Bình năm 2017. Tạp chí Y học cộng đồng. 2019;3(50):44-9.
3. Vương Trường Thái. Kết quả cung cấp một số dịch vụ y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại các TYT xã huyện Phù Ninh, tỉnh Phú Thọ năm 2019 [Luận văn Thạc sĩ YTCC]: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2020.
4. USAID. The Health System Assessment Approach: A how to Manual. 2012.
5. Nguyễn Hoàng Long. Thực trạng hoạt động và khả năng cung cấp dịch vụ y tế của 30 TYT xã/phường tại tỉnh Hà Tĩnh năm 2014 [Luận văn Thạc sĩ Y học]: Đại học Y Hà Nội; 2015.
6. Tổng cục Thống kê. Niên giám thống kê Việt Nam năm 2020. Nxb Thống kê; 2021. p. 1056.
7. Bộ Y tế. Quyết định 2279/QĐ-BYT ngày 4/6/2021 của Bộ Y tế về việc Phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia về CSSKSS, tập trung vào chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ giai đoạn 2021 - 2025. 2021.
8. Trung tâm Y tế huyện Sông Lô. Báo cáo tổng kết công tác y tế năm 2020, nhiệm vụ năm 2021. 2020.
9. Bộ Y tế. Báo cáo tổng kết công tác y tế năm 2020, nhiệm vụ năm 2021. Hội nghị y tế toàn quốc; 2021 6/1/2021; Hà Nội.
10. Trần Thị Nga, và cs. Thực trạng nhân lực TYT xã một số huyện của tỉnh Quảng Ngãi. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 2011;72(1):146-50.
11. Viện Chiến lược và Chính sách Y tế. Báo cáo kết quả nghiên cứu: Các yếu tố ảnh hưởng đến khả năng thu hút và duy trì CBYT tuyến cơ sở ở một số tỉnh miền núi. Hà Nội: 2012.
12. Nguyễn Duy Luật, Hoàng Trung Kiên. Nghiên cứu thực trạng công tác KHÁM CHỮA BỆNH tại TYT xã Ngũ Hiệp, huyện Thanh Trì, Hà Nội. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 2010;70(5):124-30.
13. Thủ tướng Chính phủ. Quyết định số 73/2011/QĐ-TTG của Thủ tướng Chính phủ Về việc quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập và chế độ phụ cấp chống dịch. 2011.
14. Bộ Y tế Việt Nam. Nghiên cứu đánh giá thực hiện hoạt động cung cấp dịch vụ y tế tại TYT xã. Hà Nội: 2011.
15. Bộ Y tế. Quyết định số 4667/QĐ-BYT ngày 07/11/2014 của Bộ trưởng BYT về việc ban hành Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020. 2014.
16. Nguyễn Đình Khải. Đánh giá thực trạng cung cấp và sử dụng dịch vụ chăm sóc trước sinh tại 2 TYT xã Tân Dân và Việt Hòa, huyện Khoái Châu, Hưng Yên [Luận văn Thạc sĩ YTCC]: Trường Đại học Y tế công cộng; 2010.

Results of Healthcare provided and influencing factors at commune health stations in Song Lo District, Vinh Phuc Province, 2019-2021

Nguyễn Ngọc An¹, Nguyễn Thanh Hương²

¹Song Lô District Medical Center

²Hanoi University of public health

Objectives: Describe the results of the healthcare services expanded program on immunization (EPI), reproductive health, and influencing factors at 17 commune health stations (CHS) in Song Lo District, Vinh Phuc Province from 2019-2021. **Methods:** This is a cross-sectional study design applying mixed methods. Quantitative data was collected by reports of 17 CHS. Qualitative data were collected from 6 in-depth interviews (IDIs) with the Hospital manager and head doctors and 3 focus group discussions (FGDs) with the CHS manager and healthcare workers. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics. Qualitative data were recorded, transcribed, and analyzed by thematic coding. **Results:** 17/17 CHS had well-performed EPI and reproductive health. The vaccination rate for the first and second Covid-19 was over 95%. In 2019-2021, The full immunization coverage for children under 1-year-old was over 95%; The percentage of women giving birth was managing pregnancy, tetanus vaccination, and medical staff support high (>99%). Healthcare provided by CHS was not sufficient. 3/17 CHS had not performed 8 basic healthcare services. 17 CHS performed 80,9-87,1% of the medicines from the model lists of essential medicines. 5/17 CHS performed under 70% of the registered technical procedures. Qualitative data showed that factors positively influenced the results of healthcare services were: effective supervision and monitoring. Whereas, factors negatively affected the results of healthcare services were: the lack of human resources; staff training; the lack of finance, the lack of money for healthcare workers; The lack of human resources, medicines, and medical equipment; The lack of policy of attracting high-quality human resources. The covid-19 pandemic still sees complicated developments. It affected to health worker and the quality of healthcare provided. **Recommendations:** Song Lo medical center should continue to monitor, and assess CHS. The need for building technical capacity for the healthcare worker. It is essential to enhance financial resources for CHS and healthcare worker. Providing more human resources, especially specialists, pharmacists medicines. Providing more medicines, and medical equipment such as cardiovascular, tuberculosis drugs, echograph, and electrocardiogram,...especially for CHS. Providing midwives for those stations such as Tan Lap, Bach Luu, Phuong Khoan Nhu Thuy, Nhao Son, Tu Yen CHS.

Keywords: Commune health station, healthcare, healthcare worker