

Công cụ Phân tích Tình hình Thu thập Đồng bộ Số liệu Sức khỏe Sinh sản Phiên bản 3.0

Tài liệu được xây dựng bởi Ban Y tế Công cộng Quốc tế- Viện Y tế
Công cộng Na Uy

SÁNG KIẾN PHỐI
HỢP GIỮA VIỆN Y
TẾ CÔNG CỘNG
NAUY VÀ TỔ
CHỨC Y TẾ THẾ
GIỚI

MỤC LỤC

GIỚI THIỆU	3
TỔNG QUAN	3
MỤC ĐÍCH	4
CẤU TRÚC	5
CÁC HƯỚNG DẪN	5
PHẦN I – CƠ SỞ PHÁP LÝ, NHỮNG TÁC ĐỘNG VỀ ĐẠO ĐỨC VÀ XÃ HỘI.....	10
I.CƠ SỞ PHÁP LÝ	10
I.B: QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ THU THẬP THÔNG TIN.....	12
I.C: THU THẬP VÀ LƯU TRỮ THÔNG TIN.....	14
I.D: GIÁM SÁT VÀ TRÁCH NHIỆM GIẢI TRÌNH	16
I.E CÁC VẤN ĐỀ ĐẠO ĐỨC VÀ XÃ HỘI	18
PHẦN II: CÁC CAN THIỆP CẦN THIẾT VỀ SỨC KHỎE SINH SẢN, SỨC KHỎE BÀ MẸ VÀ TRẺ SƠ SINH, CHẤT LƯỢNG VÀ TÍNH SẴN CÓ CỦA HỆ THỐNG THÔNG TIN...	19
II.A: CAN THIỆP TRƯỚC THU THAI VÀ CAN THIỆP TIỀN SẢN	20
II.B: CAN THIỆP KHI SINH.....	23
II.C: CAN THIỆP TRẺ SƠ SINH VÀ PHỤ NỮ SAU SINH	26
PHẦN III: CƠ SỞ HẠ TẦNG VÀ PHỔ BIẾN CÔNG NGHỆ THÔNG TIN.....	31
III. B: CƠ CHẾ THEO DÕI VÀ PHỔ BIẾN THÔNG TIN Y TẾ CÔNG CỘNG	33
PHỤ LỤC 1: MẪU BẢNG KIỂM	36
CHỈ DẪN	36
PHỤ LỤC 2 – MẪU TỔNG HỢP CÁC KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ.....	39
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	40

TỔNG QUAN

Sáng kiến thu thập đồng bộ số liệu sức khỏe sinh sản (The Harmonized Reproductive Health Registries –viết tắt là hRHR) được Viện Y tế Công cộng Na Uy (NIPH) hợp tác với Tổ chức Y tế thế giới xây dựng và được tài trợ bởi Cơ quan Hợp tác Phát triển Na uy (NORAD) hướng tới việc xây dựng một cơ chế xây dựng, quản lý, đánh giá và sử dụng một cách đồng bộ các số liệu về sức khỏe sinh sản tại những địa phương có thu nhập thấp hoặc trung bình.

Công cụ phân tích tình hình thu thập đồng bộ số liệu sức khỏe sinh sản được thiết kế giúp các quốc gia có một cái nhìn tổng quan về cơ sở hạ tầng và các nguồn lực hiện có nhằm thúc đẩy việc xây dựng thành công một cơ sở dữ liệu về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ và trẻ em . Việc đánh giá một cách toàn diện cơ sở hạ tầng, nguồn lực, quy định, chính sách và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và khả năng đáp ứng của công nghệ hiện có sẽ tạo điều kiện để đẩy mạnh quá trình triển khai và xây dựng một kế hoạch hành động có tổ chức và hiệu quả.

Công cụ này cũng tích hợp những khuyến nghị đã được trình bày trong *Bộ Công Cụ Giám sát Y tế Công cộng* của Ngân hàng Thế giới và trong tài liệu *Hướng dẫn mới nhất về cách thức đánh giá hệ thống giám sát y tế công cộng* của Trung tâm Kiểm soát Bệnh dịch Mỹ. Đồng thời nó cũng lồng ghép các chiến lược đã được trình bày trong báo cáo về *Đánh giá hệ thống thông tin y tế quốc gia: Công cụ đánh giá phiên bản 4.00* của Mạng lưới Xây dựng Chỉ số Y tế. Ngoài ra các hướng dẫn được trình bày trong tài liệu *Công cụ Đánh giá Tính năng của Hệ thống Y tế cấp Huyện* của tổ chức Y tế Thế Giới cũng là kim chỉ nam cho việc thiết kế tài liệu này.

MỤC ĐÍCH

Việc hoàn thiện công cụ đánh giá tình hình hRHR là một bước quan trọng trong việc xác định bằng văn bản các cơ sở hạ tầng hệ thống thu thập số liệu sức khỏe sinh sản hiện có.

Mục tiêu cơ bản của Công cụ Phân tích Tình hình thu thập số liệu sức khỏe sinh sản là nhằm hỗ trợ các quốc gia trong việc phân tích một cách chi tiết và đầy đủ về các cơ sở pháp lý, khoa học, tổ chức và nguồn lực vốn phức tạp và đa chiều, để có một sự nhìn nhận đúng đắn về mức độ tác động của các cơ chế hiện tại đối với việc xây dựng một hệ thống thu thập số liệu sức khỏe sinh sản đồng bộ.

Những phát hiện sau quá trình phân tích thực trạng về điểm mạnh, điểm yếu, thách thức và cơ hội từ hệ thống hiện có sẽ là cơ sở cho việc xây dựng một kế hoạch chiến lược hành động. Vì thế, khi đã xác định được nhu cầu thì phải đưa ra được các giải pháp để bàn thảo. Hay nói cách khác chúng ta cần phải nhìn nhận Công cụ phân tích Tình hình là một tài liệu được thiết kế giúp xác định tình trạng hiện có nhằm mục xây dựng hành động và đưa ra đường hướng chiến lược tương lai.

CẤU TRÚC

Bộ công cụ phân tích thực trạng được xây dựng thành ba phần tập trung vào các vấn đề sau:

1- Các vấn đề về cơ sở pháp lý, hoàn cảnh xã hội và đạo đức liên quan

- Xác định khuôn khổ pháp lý và các quy định hiện hành.
- Nêu ra các quan ngại về mặt đạo đức và tác động đối với xã hội

2- Các biện pháp can thiệp cần thiết mà Tổ chức Y tế thế giới đã xác định liên quan đến sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ.

- Xác định những biện pháp can thiệp cần thiết đã và đang được sử dụng
- Xác định các số liệu liên quan đã và đang được thu thập

3- Thu thập, quản lý và phổ biến số liệu

- Mô tả các phương pháp thu thập số liệu hiện nay
- Mô tả cơ sở hạ tầng công nghệ thông tin hiện đang được sử dụng để thu thập số liệu
- Mô tả các hình thức báo cáo, phổ biến thông tin và nghiên cứu hiện nay.

CÁC HƯỚNG DẪN

BƯỚC MỘT: BẢNG KIỂM

Hoàn thiện Bảng kiểm các thông tin cơ sở (Phụ lục 1) thông qua việc thu thập thông tin về kinh nghiệm hoạt động ở cấp cơ sở được khuyến khích là một việc làm cần thiết trước khi tổ chức các hội nghị thu thập thông tin về tình hình hiện tại. Ngôn ngữ dùng trong bảng hỏi cần phải được hiệu chỉnh cho

phù hợp với ngôn ngữ đang được sử dụng trong các cấu trúc của hệ thống y tế của mỗi nước. Sau khi bảng kiểm đã được hiệu chỉnh, một cá nhân có kiến thức và hiểu biết ở cấp cơ sở hoặc nhân viên các trạm y tế có thể hoàn thiện bảng kiểm thông qua đó để có thể thu thập thông tin một cách toàn diện về nguồn lực và năng lực hiện có ở cấp cơ sở giúp xây dựng một đánh giá tổng quát về các lĩnh vực cần quan tâm.

HIỆU CHỈNH

Công cụ Phân tích Tình hình này được thiết kế một cách tổng quát để có thể được sử dụng ở nhiều hoàn cảnh hay nhiều quốc gia khác nhau. Chính vì thế việc hiệu chỉnh công cụ sử dụng đúng các thuật ngữ mà địa phương đang sử dụng, tên của các loại hình cơ sở y tế và các cán bộ y tế (ví dụ ở huyện hay ở các cấp cộng đồng) là một trong những việc làm rất cần thiết.

Việc điều chỉnh, bổ sung hay cắt đi một số nội dung không phù hợp với địa phương nơi tiến hành phân tích cũng được cho là cần thiết. Chính vì lẽ đó, mà ngoài bản in trên giấy, công cụ này cũng được cung cấp bằng bản điện tử giúp cho việc biên soạn có thể được thực hiện dễ dàng.

NHỮNG NGƯỜI THAM DỰ HỘI THẢO

Là “Những người sở hữu tương lai những số liệu thu thập”. Đây được coi như nhóm đánh giá chủ chốt cùng với một số cá nhân khác có trình độ chuyên môn liên quan sẽ được mời tham dự hội thảo. Tương ứng với mỗi một trong ba nhóm đã được xác định ở trên gồm nhóm luật pháp và chính sách, nhóm các dịch vụ y tế và nhóm hệ thống thông tin y tế sẽ có ba hội thảo tập trung vào một trong ba chủ đề này với sự tham dự của các chuyên gia làm việc trong các lĩnh vực liên quan. Sự tham gia của những người có chuyên môn phù hợp với các chủ đề được đánh giá sẽ tạo ra tác động to lớn tới chất lượng của các kết quả đánh giá.

Một việc nữa cũng rất quan trọng đó là mời đại diện cấp cao từ Bộ Y tế, và các bộ ban ngành khác đang làm việc trong lĩnh vực thống kê, về đăng kí dân sự và dữ liệu thống kê. Việc này cũng nhằm đảm bảo sự tham gia và quan tâm từ các cấp Bộ, ban ngành nói trên. Ngoài ra những người có thể giám dự hội thảo là những nhà tư vấn chính sách, các nhà nghiên cứu và các nhà quản lý đang làm việc tại các trường đại học, các nhà tài trợ và các cán bộ đang làm việc tại các cơ quan của Liên Hiệp Quốc như UNICEF, UNDP, UNFPA, WHO và Ngân hàng thế giới, cán bộ của các tổ chức phi chính phủ hay các tổ chức dân sự chuyên về lĩnh vực này. Các đối tác từ các cơ sở y tế công cộng, viện nghiên cứu chính sách y tế, các cơ sở thực hành, các cơ quan thống kê, quản lý dữ liệu và công nghệ thông tin liên quan cũng cần được mời tham dự hội nghị và đóng góp ý kiến.

ĐỒNG THUẬN

Mọi ý kiến phản hồi từ các cá nhân và các nhóm cần phải được đón nhận. Cần khuyến khích nhóm các cá nhân phản hồi và nhận xét dựa trên sự đồng thuận của cả nhóm. Việc các cá nhân chỉ đóng góp ý kiến vào những phần thuộc phạm vi kinh nghiệm và chuyên môn của họ là một vấn đề rất quan trọng.

CẤU TRÚC CÂU HỎI

Mỗi hội nghị được tổ chức sẽ tập trung vào hai nội dung sử dụng các phương pháp tiếp cận khác nhau. Phần đầu tiên liên quan đến mức độ phù hợp về mặt nội dung của các câu hỏi đã được xây dựng. Hầu hết các câu hỏi yêu cầu người trả lời đánh giá theo cấp độ từ 1-3 hoặc 4 giúp đưa ra những đánh giá chuẩn xác với từng hoàn cảnh. Những nhận xét cho mỗi câu hỏi sau đó cần phải được tổng hợp và ghi chép lại.

Phần hai liên quan tới các câu hỏi mở được xây dựng để sử dụng trong thảo luận nhóm tập trung. Các câu hỏi tạo điều kiện đối thoại và trao đổi về những

chủ đề quan trọng. Trong phần thảo luận nhóm tập trung này cần có một người dẫn dắt cuộc thảo luận, khuyến khích sự tham gia của tất cả các thành viên tham gia thảo luận (xem thêm dưới đây).

NGƯỜI DẪN DẮT NHÓM THẢO LUẬN

Vai trò chính của người dẫn dắt nhóm thảo luận là khuyến khích sự tham gia, giúp mọi người tập trung vào chủ đề chính và tạo được sự đồng thuận của mọi người trong nhóm thảo luận. Việc điều tiết thời gian phù hợp cho mỗi câu hỏi hay mỗi phần thảo luận và tổng kết lại các nội dung vừa thảo luận cũng là những việc làm quan trọng khác của người dẫn dắt cuộc thảo luận nhóm.

Ngoài ra cũng cần sắp xếp một người làm thư kí ghi lại nội dung mỗi phần thảo luận. Trong mỗi phần cần ghi rõ thời gian, tên người tham gia, chức vụ và vai trò của mỗi người, quan điểm và những đóng góp vào nội dung thảo luận của tất cả những người tham gia. Ngoài ra người thư kí này cũng có thể dẫn dắt thảo luận bằng cách đảm bảo nắm bắt được quan điểm của tất cả những người tham dự, tất cả các câu hỏi đã được thảo luận, mọi người tôn trọng thời gian cho các phần thảo luận và các nhóm đều có sự nhất trí về nội dung được thảo luận.

KẾT QUẢ

Điểm cho mỗi phần mà mỗi cá nhân đưa ra sẽ giúp xác định được phạm vi công việc và hỗ trợ xác định mức độ triển triển hiện tại. Các kết quả định tính thu được từ phần câu hỏi mở sẽ cung cấp một lượng thông tin hữu ích về điểm mạnh, điểm yếu, cơ hội và các thách thức có thể tác động tới sáng kiến thu thập số liệu sức khỏe sinh sản. Sự hiểu biết một cách cụ thể và chi tiết về của người tham dự về mỗi nội dung được trình bày sẽ tạo ra kết quả rõ rệt trong việc thiết kế một kế hoạch triển khai chiến lược hiệu quả.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Việc nghiên cứu các tài liệu hỗ trợ như mẫu giấy chứng sinh hay giấy chứng tử cũng có thể giúp ích cho những người tham dự hội nghị.

PHẦN I – CƠ SỞ PHÁP LÝ, NHỮNG TÁC ĐỘNG VỀ ĐẠO ĐỨC VÀ XÃ HỘI

I. CƠ SỞ PHÁP LÝ

SỐ THỤ TỰ	Phần này tập trung vào việc tìm hiểu cơ sở pháp lý trong việc hỗ trợ xây dựng một hệ thống thu thập số liệu sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Hãy cho biết những hướng dẫn hay quy định dưới đây có tồn tại hay không:	Có	Không	Hãy cho biết những nội dung cụ thể của các hướng dẫn và quy định đó hoặc sao chép lại nếu được:
I.A.1	Việc đăng kí khai sinh và khai tử đã được xây dựng và đi vào hoạt động trong hệ thống thu thập thông tin y tế.			
I.A.2	Hệ thống thu thập thông tin y tế chung đã được xây dựng và đi vào hoạt động (ví dụ thông tin về ung thư)			
I.A.3	Hệ thống thông tin về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ đã được xây dựng.			
I.A.4	Đã có luật về quản lý thông tin cá nhân hay luật về nghiên cứu trong y tế ví dụ luật về thu thập số liệu về sức khỏe của cá nhân.			
I.A.5	Bộ Y tế có duy trì cơ sở pháp lý của việc thu thập thông tin y tế.			
I.A.6				

	Nếu câu trả lời là Có cho từng câu hỏi trên, theo anh/chị, liệu cơ sở pháp lý hiện nay có thể được ứng dụng trong việc xây dựng một cơ chế thu thập thông tin về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ và trẻ em không?			
I.A.7	Những hướng dẫn của chính phủ về các hoạt động thu thập thông tin y tế			
I.A.8	Những hướng dẫn từ phía các tổ chức phi chính phủ trong các hoạt động thu thập thông tin y tế			
I.A.9	Những hướng dẫn của bệnh viện và/hoặc của các cơ sở y tế về các hoạt động thu thập thông tin y tế			

I.B: QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ THU THẬP THÔNG TIN

Số thứ tự	<i>Hãy cho biết những hoạt động thu thập thông tin y tế hiện nay đã có sự quản lý nào của nhà nước</i>	Có	Không	K h ô n g t ò n t ạ i	Cho biết thông tin cụ thể
I.B.1	Có cán bộ quản lý và cán bộ chuyên trách về thu thập thông tin làm việc hàng ngày				
I.B.2	Ban Quản lý mỗi hệ thống thu thập thông tin đã có sự hỗ trợ cho các cán bộ quản lý và đưa ra đường định hướng nếu cần				
I.B.3	Cơ chế báo cáo với Bộ Y tế hay các cơ quan liên quan của chính phủ				
I.B.4	Có Ban Cố vấn gồm các thành viên liên quan và các chuyên gia tư vấn bên ngoài về các chiến lược dài hạn				
I.B.5	Có Ban Cố vấn gồm các thành viên liên quan và các chuyên gia tư vấn bên ngoài về các chiến lược dài hạn				
I.B.6	Các chuyên gia bên ngoài có khả năng chuyên môn, có thể tư vấn và tập huấn cho các cán bộ thu thập thông tin.				

I.B.7	Có đại diện của nhân dân trong quản lý thông tin y tế.				
--------------	--	--	--	--	--

I.C: THU THẬP VÀ LƯU TRỮ THÔNG TIN

Số thứ tự	<i>Hãy cho biết những vấn đề dưới đây có tồn tại hay không</i>	Có	Không	Hãy cho biết chi tiết về các nghị định, chính sách và hướng dẫn hiện hành.
I.C.1	Cơ sở pháp lý, quy định và hướng dẫn chung về thời gian, cách thức và các loại số liệu cần được thu thập nhằm phục vụ y tế công cộng.			
I.C.2	Cơ sở pháp lý, quy định và hướng dẫn cụ thể về sự đồng thuận của cá nhân đối với thông tin được đăng kí vào hệ thống			
I.C.3	Cơ sở pháp lý và hướng dẫn cụ thể về việc cho phép thu thập thông tin y tế mà không cần sự đồng thuận của chủ thể trên cơ sở phục vụ cộng đồng.			
I.C.4	Thông tin được thu thập mà không cần sự cho phép của cá nhân (mặc dù nhằm mục đích phục vụ cộng đồng) đòi hỏi phải có sự cho phép của một cơ quan độc lập			
I.C.5	Cơ sở pháp lý, quy định và những hướng dẫn về bảo vệ tính bảo mật của số liệu y tế.			
I.C.6	Việc các cán bộ chăm sóc sức khỏe thu thập số liệu là việc làm bắt buộc.			
I.C.7	Kĩ thuật mã hóa số liệu cá nhân và vô danh hóa được ứng dụng trong mọi cấp số liệu trong hệ thống thu thập thông tin			
I.C.8	Quá trình không nêu số liệu xác định danh tính cá nhân là bắt buộc trong mọi hoạt động thu thập số liệu cá nhân			

I.C.9	Các chính sách và quy định về cách thức thu thập thông tin thường xuyên được rà soát nhằm đảm bảo có sự phù hợp về mục đích và tuân thủ với các quy định pháp lý hiện hành			
I.C.10	Quy định về việc tài liệu hóa cơ chế báo cáo và quản lý ca			
I.C.11	Cơ sở pháp lý chung, các quy định, chính sách, và hướng dẫn về vấn đề lưu trữ thông tin, an ninh và các nghĩa vụ điều chỉnh thông tin.			
I.C.12	Cơ sở pháp lý chung, các quy định, chính sách, và hướng dẫn về hạn chế tiếp cận các cơ sở, trang thiết bị, dữ liệu và các tài sản khác			

I.D: GIÁM SÁT VÀ TRÁCH NHIỆM GIẢI TRÌNH

Số TT	<i>Hãy cho biết những vấn đề dưới đây có tồn tại hay không</i>	Có	Không	Hãy cho biết chi tiết
I.D.1	Báo cáo định kỳ của cán bộ chuyên trách cho các cơ quan Tư vấn hoặc cơ quan Quản lý về Thu thập thông tin			
I.D.2	Báo cáo định kỳ cho Bộ hay các vụ, cục trong lĩnh vực Y tế			
I.D.3	Báo cáo định kỳ cho Cơ quan bảo toàn thông tin hay các cơ quan khác của chính phủ chịu trách nhiệm về quản lý nhà nước về thông tin			
I.D.4	Kiểm toán nhà nước về thu thập và sử dụng số liệu hệ thống thông tin			
I.D.5	Công chúng có thể tiếp cận các Các báo cáo thường niên			
I.D.6	Các hoạt động về thu thập thông tin được tòa án rà soát và xem xét			
I.D.7	Bộ liên quan sẽ chịu các trách nhiệm nếu các hoạt động thu thập thông tin không tuân thủ theo các quy định của pháp luật			
I.D.8	Có các chính sách và quy định về cách thức các nhà nghiên cứu có thể tiếp cận và sử dụng số liệu hệ thống thu thập thông tin			
I.D.9	Thông tin chung về các số liệu của hệ thống thu thập thông tin được công bố rộng rãi.			
I.D.10	Các chuyên gia nghiên cứu quốc tế có thể được phép tiến hành các nghiên cứu sử dụng dữ liệu của hệ thống thu thập thông tin			
I.D.11	Một số nhà nghiên cứu có quyền tiếp cận đặc biệt với hệ thống dữ liệu vì các mục đích nghiên cứu đã được cho phép.			

I.D.12	Các nhà nghiên cứu không thể tiếp cận các dữ liệu được xác định là dữ liệu cá nhân nếu không được phép hoặc không có sự kiểm soát đặc biệt			
---------------	--	--	--	--

I.E CÁC VẤN ĐỀ ĐẠO ĐỨC VÀ XÃ HỘI

Số TT	<i>Hãy cho điểm theo mức độ quan trọng của các vấn đề liên quan tới hệ thống thu thập thông tin y tế dưới đây</i>	Quan trọng (2)	Khá quan trọng (1)	Không quan trọng (0)	Không có ý kiến	Điểm	Cho biết ý kiến cụ thể
I.E.1	Những vi phạm về an ninh và bảo mật thông tin y tế trước đây và hiện nay đã làm mất lòng tin của người dân vào hệ thống thu thập thông tin y tế?						
I.E.2	Những con số/mã số được quy định cho từng cá nhân được người dân đồng tình						
I.E.3	Các cá nhân được phép phản hồi về những kinh nghiệm của họ trong việc sử dụng dịch vụ y tế công cộng						
I.E.4	Công luận lên tiếng về việc sử dụng số liệu y tế cá nhân trong hệ thống thông tin y tế cho các mục đích nghiên cứu hay các mục đích khác liên quan đến sức khỏe cộng đồng.						

PHẦN II: CÁC CAN THIỆP CẦN THIẾT VỀ SỨC KHỎE SINH SẢN, SỨC KHỎE BÀ MẸ VÀ TRẺ SƠ SINH, CHẤT LƯỢNG VÀ TÍNH SẴN CÓ CỦA HỆ THỐNG THÔNG TIN

Phần này đề cập đến 56 biện pháp can thiệp về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Mục tiêu của phần này nhằm xác định xem những can thiệp này đã có hay chưa và các cơ chế thu thập số liệu định kỳ ở cấp toàn dân hay/hoặc cấp độ điều tra nhóm nhỏ. Ngoài ra, phần này cũng đánh giá mức độ quan trọng theo thang điểm từ 0-3 về chất lượng và tính sẵn có của các số liệu đối với mỗi biện pháp can thiệp về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ.

Trên phương diện nghiên cứu của chúng tôi, khái niệm chất lượng dữ liệu thông tin có thể được đánh giá theo phương pháp có tên viết tắt là TACOMA tương ứng với các tiêu chí sau:

- **T**imely (Kịp thời)– dữ liệu có được báo cáo nhanh chóng và kịp thời hay không?
- **A**ccurate (Chính xác)– Dữ liệu có được báo cáo chính xác hay không?
- **C**omplete (Toàn diện) – Dữ liệu có toàn diện hay không (chẳng hạn có ghi nhận đầy đủ tất cả các ca không)?
- **O**riented (Đúng mục đích)– Dữ liệu được thu thập có đáp ứng một mục đích cụ thể nào không?
- **M**easurable (Phổ biến) – Dữ liệu được thu thập có phù hợp với những khái niệm thường được sử dụng hay không?
- **A**pplicable (Tính ứng dụng) – Dữ liệu có phù hợp với các lợi ích về y tế của cộng đồng hay không?

Khái niệm tính sẵn có đề cập đến vấn đề tiếp cận dữ liệu của những người liên quan như các cán bộ y tế hay các nhà cung cấp dịch vụ y tế. Khái niệm tính sẵn có này rất quan trọng vì nó liên quan đến việc sử dụng thông tin cần thiết có lợi cho các nhu cầu về sức khỏe cộng đồng.

Phần 2 chỉ ra các số liệu (các biến) đang được thu thập, hình thức thu thập các số liệu này (bản giấy hay bản điện tử) và số liệu được thu thập và báo cáo theo cấp độ cá nhân hay tập thể.

II.A: CAN THIỆP TRƯỚC THỤ THAI VÀ CAN THIỆP TIỀN SẢN

Số TT	Anh/chị có thu thập và lưu trữ số liệu liên quan đến các biện pháp can thiệp về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ dưới đây hay không? Hãy cho điểm về chất lượng và khả năng tiếp cận những thông tin này	Hình thức thu thập dữ liệu:				Cấp độ thu thập dữ liệu		Tính kịp thời	Tính chính xác	Tính toàn diện	Đúng mục đích	Tính phổ biến	Tính ứng dụng
		E	G	C	K	C	T						
								3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém
II.A. 1	Tư vấn về kế hoạch hóa gia đình												
II.A. 2	Phòng ngừa và quản lý các bệnh lây truyền qua đường tình dục và HIV trong giai đoạn trước thụ thai												
II.A. 3	Bổ sung Acid Folic trong giai đoạn trước thụ thai												
II.A. 4	Gói chăm sóc tiền sản gồm ít nhất 4 lần thăm khám												

II.A. 5	Bổ sung sắt và acid folic trong suốt thời gian thai kì												
II.A. 6	Tiêm phòng uốn ván												
II.A. 7	Ngăn ngừa và xử lý sốt rét												
II.A. 8	Bỏ thuốc lá												
II.A. 9	Tầm soát và điều trị giang mai												
II.A. 10	Ngăn ngừa kiểm soát HIV và ngăn ngừa lây nhiễm HIV từ mẹ sang con												
II.A. 11	Bổ sung Can-xi trong việc ngăn ngừa và kiểm soát tăng huyết áp												
II.A. 12	Dùng aspirin liều thấp để ngăn ngừa tiền sản giật ở những phụ nữ có nguy cơ cao												
II.A. 13	Sử dụng thuốc chống tăng huyết áp giúp điều trị bệnh huyết áp nặng												

II.A. 14	Ngăn ngừa và điều trị sản giật bằng magie sulfat											
II.A. 15	Giảm nguy cơ ngôi thai bất thường theo phương pháp ngoại xoay thai- Phương pháp ECV (trên 36 tuần)											
II.A. 16	Hỗ trợ chuyển dạ khi vỡ ối sớm hoặc sinh non											
II.A. 17	Kháng sinh dùng khi vỡ ối sớm											
II.A. 18	Dùng Corticosteroids trong phòng ngừa suy hô hấp sơ sinh											
II.A. 19	Kiểm soát việc mang thai ngoài ý muốn, và phá thai an toàn.											

II.B: CAN THIỆP KHI SINH

Số TT	<p>Anh/chị có thu thập và lưu trữ thông tin liên quan đến các biện pháp can thiệp cơ bản của tổ chức YTTG không?</p> <p>Hãy cho điểm về chất lượng và khả năng tiếp cận những thông tin này :</p>	Data collection format:				Data collection level:		Tính kịp thời 3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	Tính chính xác 3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	Tính toàn diện 3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	Đúng mục đích 3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	Tính phổ biến 3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	Tính ứng dụng 3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém
		E	G	C	K	C	T						
II.B.1	Những hỗ trợ xã hội trong quá trình sinh nở												

II.B.2	Can thiệp chuyển dạ đối với thai quá ngày (dưới 41 tuần)										
II.B.3	Kháng sinh dùng trong sinh mổ										
II.B.4a	Sinh mổ đối với các trường hợp liên quan đến thai phụ ví dụ chuyển dạ ngừng tiến triển										
II.B.4b	Sinh mổ đối với các trường hợp liên quan đến thai nhi										
II.B.5	Dùng thuốc co hồi tử cung để phòng tránh băng huyết sau sinh										
II.B.6	Xử lý giai đoạn 3 tích cực để phòng tránh băng huyết sau										

	sinh										
II.B.7	Kiểm soát bằng huyết sau sinh bằng cách xoa bóp đáy tử cung qua thành bụng										
II.B.8	Làm bong và số nhau bằng tay do nhân viên y tế có chuyên môn và kinh nghiệm thực hiện										
II.B.9	Bắt đầu hoặc tiếp tục các phương pháp điều trị HIV cho những phụ nữ có HIV dương tính										

II.C: CAN THIỆP TRẺ SƠ SINH VÀ PHỤ NỮ SAU SINH

Số TT	Anh/chị có thu thập và lưu trữ thông tin liên quan đến các biện pháp can thiệp cơ bản của tổ chức YTTG dưới đây không? Hãy cho điểm về chất lượng và khả năng tiếp cận những thông tin này :	Data collection format: E=Electronic P= Paper B=Both electronic and paper N=None Hình thức thu thập dữ liệu: E: bản điện tử G: bản giấy C: Cả hai cách thức trên K: Không sử dụng cách thức nào				Data collection level: Individual =I Aggregat e=A Cấp độ thu thập dữ liệu C: Cá nhân T: Tập thể		Tính kịp thời 3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	Tính chính xác 3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	Tính toàn diện 3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	Đúng mục đích 3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	Tính phổ biến 3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém	Tính ứng dụng 3=Xuất sắc 2=Tốt 1= Khá tốt 0=Kém
		E	P	B	N	I	A						

II.C.1-5 CAN THIỆP ĐỐI VỚI PHỤ NỮ SAU SINH

II.C.2	Tư vấn và cung cấp các biện pháp kế hoạch hóa gia đình (ví dụ các biện												
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	pháp tránh thai)												
II.C.3	Phòng ngừa, biện pháp và cách điều trị bệnh thiếu máu												
II.C.4	Phát hiện và xử lý nhiễm trùng sau sinh												
II.C.5	Tầm soát, bắt đầu hoặc tiếp tục điều trị bằng thuốc kháng vi rút đối với người có HIV												
II.C.6-18 CHĂM SÓC TRẺ SƠ SINH NGAY KHI SINH RA													
II.C.6	Những chăm sóc tức thì về thân nhiệt để phòng ngừa giảm thân nhiệt như lau khô tức thì, ủ ấm, ủ ấp theo phương pháp da kề da, tắm sau)												
II.C.7	Tăng cường và hỗ trợ việc cho												

	bé bú mẹ hoàn toàn												
II.C.8	Tăng cường và cung cấp các biện pháp chăm sóc vệ sinh da ví dụ sử dụng bộ chăm sóc sơ sinh												
II.C.9	Hồi sức trẻ sơ sinh bằng túi và mặt nạ đối với những trẻ không thở ngay khi sinh ra được thực hiện bởi các cán bộ y tế có chuyên môn												
II.C.1 0a	Tiêm chủng cho trẻ sơ sinh ví dụ vắc-xin phòng lao												
II.C.1 0b	Tiêm chủng phòng viêm gan B												
XỬ LÝ NHIỄM TRÙNG Ở TRẺ SƠ SINH													
II.C.1	Điều trị kháng												

1	sinh dự phòng cho trẻ sơ sinh có nguy cơ nhiễm trùng												
II.C.1 2	Quản lý ca đối với các trường hợp nhiễm trùng sơ sinh, viêm màng não, viêm phổi.												
II.C.1 3	Triển khai điều trị bằng thuốc kháng retro vi rút đối với những trẻ sơ sinh có mẹ lây nhiễm HIV												
CAN THIỆP ĐỐI TRẺ EM CÓ BỆNH VÀ NHỆ CÂN													
II.C.1 4	Phương pháp chăm sóc mẹ áp con kiểu chuột túi đối với trẻ sinh non và trẻ dưới 2kg												
II.C.1 5	Hỗ trợ cho trẻ ăn tích cực đối với những trẻ												

	nệ cân hoặc trẻ sinh non sử dụng cốc ăn, máy bơm sữa...												
II.C.1 6	Sử dụng Surfactant (chất hoạt diện) trong điều trị và phòng ngừa chứng suy hô hấp cấp ở trẻ sinh non												
II.C.1 7	Sử dụng phương pháp thở áp lực dương tính liên tục (CPAP) trong xử lý trẻ suy hô hấp cấp												
II.C.1 8	Xử lý bệnh vàng da trẻ sơ sinh												

PHẦN III: CƠ SỞ HẠ TẦNG VÀ PHỔ BIẾN CÔNG NGHỆ THÔNG TIN

III.A.: CẤU TRÚC HẠ TẦNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN						
Số TT	Anh/chị hãy đánh giá về cơ sở hạ tầng, nguồn lực và năng lực công nghệ thông tin ở cấp trung ương hiện nay	Rất đầy đủ (3)	Đủ (2)	Rất thiếu (1)	Điểm	Hãy cho biết lí do anh/chị cho điểm như vậy
III.A.1	Cán bộ CNTT hiện nay có đủ năng lực đảm nhiệm các công việc quản lý thông tin bao gồm cả quản lý các hệ thống điện tử khác.					
III.A.2	Hỗ trợ và tập huấn cho cán bộ CNTT giúp họ thực hiện được công việc quản lý dữ liệu tốt hơn					
III.A.3	Trang thiết bị và hệ thống máy tính ở cấp trung ương gồm máy tính, máy chủ, điện thoại di động, các thiết bị điện và mạng ...					
III.A.4	Phần mềm hiện nay đang được sử dụng để thu thập, lưu trữ, phân tích và báo cáo về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Cho biết chi tiết các phần mềm này ở phần nhận xét					
III.A.5	Cơ chế báo cáo về sức khỏe sinh sản và sức khỏe bà mẹ trẻ em (ví dụ khung thời gian giữa cơ chế thu thập dữ liệu và báo cáo dữ liệu). Hãy cho biết khung thời gian giữa hai cơ chế thu thập thông tin và công bố cơ sở dữ liệu					
III.A.6	Tiếp cận thường xuyên dữ liệu hệ thống quản lý thông tin y tế về sức khỏe sinh sản và sức khỏe bà mẹ trẻ em đã được nhập từ tháng trước đó.					

III.A.7	Bệnh nhân/khách hàng được đăng kí bằng mã số bệnh nhân duy nhất trong hệ thống dữ liệu trung ương					
----------------	---	--	--	--	--	--

III. B: CƠ CHẾ THEO DÕI VÀ PHỔ BIẾN THÔNG TIN Y TẾ CÔNG CỘNG

Số TT #	Hãy cho biết thông tin về vấn đề sử dụng cơ chế báo cáo và cấp độ báo cáo và cơ chế phản hồi	Thường xuyên (3)	Không thường xuyên (2)	Không cung cấp (1)	Không có (0)	Giải thích
III.C.1	Các báo cáo về sức khỏe cộng đồng có bao gồm các dữ liệu về sức khỏe sinh sản và sức khỏe bà mẹ trẻ em đã được thu thập không? Nếu không có, anh/chị hãy cho biết nguyên nhân.					
III.C.2	Các dữ liệu được thu thập có được thông tin tới các nhà hoạch định chính sách và được sử dụng trong các chương trình hành động về y tế công cộng không? Nếu không, anh/chị hãy cho biết nguyên nhân.					
III.C.3	Các dữ liệu được thu thập có được sử dụng trong quá trình lập kế hoạch/xác định các ưu tiên trong y tế công cộng không? Nếu không, anh/chị hãy cho biết nguyên nhân.					
III.C.4	Các dữ liệu được thu thập có được sử dụng trong các quyết định về ngân sách, phân bổ nguồn lực và giải quyết được các vấn đề liên quan tới bình đẳng trong y tế không? Nếu không, anh/chị hãy cho biết nguyên nhân.					
III.C.5	Các thông tin có được chia sẻ và trao đổi trong cộng đồng làm y tế không (ví dụ các cơ quan y tế công cộng, các văn phòng quản lý hành chính, các viện nghiên cứu, các tổ chức phi chính phủ các, nhà tài trợ, các cơ sở y tế nhà nước và tư nhân.). Nếu không có, anh/chị hãy cho biết nguyên nhân.					
III.C.6	Mọi thông tin (ví dụ thông tin về quyền riêng tư của cá nhân hay các thông tin sức khỏe của mỗi cá nhân) nằm trong hệ thống thu thập thông tin có được cung cấp ngược trở lại cho những phụ nữ đã đăng kí không? Nếu không, anh/chị hãy cho biết nguyên nhân.					

III.C. 7	<p>Các cán bộ y tế có nhận được phản hồi liên quan đến công việc của họ (như kết quả điều trị, chất lượng thông tin) từ cơ sở dữ liệu được thu thập ở cấp độ cá thể hoặc tập thể?</p>					
III.C. 8	<p>Các cán bộ y tế có được cung cấp thông tin về cách làm việc của họ từ cơ sở dữ liệu được thu thập từ tập thể không?</p>					
III.C. 9	<p>Hệ thống thu thập số liệu hiện nay (bằng bản giấy hoặc bản điện tử) có được xây dựng nhằm thông tin cho quá trình ra quyết định (ví dụ các hướng dẫn của quốc gia và quốc tế)</p>					

III.C.11	Hệ thống thu thập dữ liệu hiện nay (thu thập bằng bản giấy hay bản điện tử) có được xây dựng dưới dạng bảng kiểm cho các cán bộ y tế dễ sử dụng (ví dụ bảng kiểm các dịch vụ được cung cấp, các công cụ quản lý ca...)						
III.C.12	Cơ chế báo cáo có thời gian thực có được thông tin tới những người liên quan không?						

PHỤ LỤC 1: MẪU BẢNG KIỂM

CHỈ DẪN

Mục đích của bảng này nhằm bổ sung thêm kết quả nghiên cứu tập trung ở cấp trung ương thông qua những đánh giá thực trạng cụ thể ở các cấp địa phương. Một người nắm được tình hình chung về các lĩnh vực cần được quan tâm ở cấp địa phương hay những người làm việc tại các cơ sở y tế có thể hoàn thiện bảng hỏi này. Lý tưởng nhất đối với quá trình đánh giá thực trạng này là việc thu thập các mẫu từ các vùng địa lý khác nhau có sự khác nhau về kinh nghiệm sẽ cung cấp một bức tranh hoàn thiện nhất về tình hình hiện nay.

THÔNG TIN CHUNG

1. Tên và chức vụ của người trả lời
2. Tên của cơ sở y tế, cấp, và địa chỉ.
3. Giờ/ngày hoạt động của cơ sở y tế
4. Số điện thoại (số cố định và di động)
5. Vị trí địa lý
6. Bệnh viện tuyến chính (nếu có nhiều bệnh viện, hãy liệt kê và con số ước lượng)
7. Số người
8. Số người trong khu vực điều tra
9. Số phụ nữ trong độ tuổi từ 15-49
10. Số trẻ em dưới 5 và trên 15
11. Số thai phụ/ tỉ lệ sinh mỗi năm
12. Thông tin nhân khẩu (ví dụ đô thị hay nông thôn.)

CÁC DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN VÀ SỨC KHỎE BÀ MẸ TRẺ EM HIỆN CÓ

- 1- Chăm sóc tiền sản (Có, không)
- 2- Xử lý các vấn đề mang thai nguy cơ cao trong chăm sóc trước và sau khi sinh (Có, không)
- 3- Các dịch vụ chăm sóc ngay khi sinh (Có, không)
- 4- Chăm sóc sau sinh (Có, không)
- 5- Vắc-xin (Có, không)
- 6- Chăm sóc trẻ em (ví dụ chăm sóc sức khỏe) (Có, không)
- 7- Kế hoạch hóa gia đình (Có, không)

- 8- Siêu âm (Có, không)
- 9- Xét nghiệm (Có, không)

Nếu cơ sở y tế có dịch vụ này thì dịch vụ được cung cấp bao nhiêu ngày/tuần

Hãy cho biết các dịch vụ được cung cấp cùng một thời gian trong một ngày và cho biết số phòng/giường dùng cho các dịch vụ được cung cấp đồng thời.

NHÂN SỰ TRONG CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN VÀ SỨC KHỎE BÀ MẸ TRẺ EM

Hãy cho biết số cán bộ làm việc toàn thời gian/bán thời gian:

- 1- Bác sĩ phụ sản
- 2- Bác sĩ nhi khoa
- 3- Các bác sĩ huyết học
- 4- Hộ sinh
- 5- Y tá
- 6- Trợ lý y tá
- 7- Trợ lý hộ sinh
- 8- Cán bộ y tế
- 9- Thành phần khác (nêu rõ)

CƠ SỞ HẠ TẦNG

- 1. Thông tin liên lạc
 - a. Hãy cho biết các phương tiện thông tin liên lạc sẵn có ở mỗi cơ sở (ví dụ đường điện thoại cố định, đường dây nóng, đường điện thoại di động, vệ tinh, đường DLS)
- 2. Máy tính (Có, Không)
 - a. Nếu có, hãy cho biết số lượng và tính năng của các thiết bị máy tính ví dụ máy tính để bàn, máy tính xách tay, máy in...
- 3. Bộ lưu điện UPS (Có, không)
 - a. Nếu có, hãy mô tả loại máy và tính năng .
 - b. Mô tả nguồn điện ví dụ mạng lưới điện quốc gia, năng lượng mặt trời hay máy phát .
- 4. Internet (Có, Không)
 - a. Đường truyền băng thông rộng (Có, Không)
 - b. Modem cố định (Có, Không)

- c. Modem di động (Có, không)
- 5. Mạng di động (GPRS, 3G, 4G)
 - a. Có nhà cung cấp
- 6. Hỗ trợ về công nghệ thông tin
 - a. Hỗ trợ tại chỗ (Có, không)
 - b. Hỗ trợ trực tuyến từ xa (Có, Không)
 - c. Hỗ trợ bằng điện thoại (Có, không)
- 7. An ninh đối với máy tính và các thiết bị (Có, không)
 - a. Nếu có, hãy cho biết các biện pháp an ninh đang được áp dụng hiện nay ví dụ khóa tủ thiết bị, khóa cửa, chốt hay then cài cửa sổ và cửa ra vào, nhân viên bảo vệ, các loại hình khác)

THU THẬP VÀ QUẢN LÝ SỐ LIỆU

1. Việc thu thập dữ liệu được thực hiện trên bản giấy hay bản điện tử?
2. Nếu là bản điện tử, phần mềm được sử dụng để thu thập số liệu là phần mềm gì?
3. Trình độ năng lực thu thập dữ liệu có đáp ứng được công việc không?
 - a. Nếu không, hãy mô tả thực tế.
4. Các hình thức hỗ trợ hiện có trong việc thu thập số liệu (Có, không?)
 - a. Nếu không, hãy mô tả thực tế.
5. Quy chế và/hoặc những quy trình chuẩn hóa trong quản lý dữ liệu
 - a. Được sử dụng không?
 - b. Có tồn tại không?
 - c. Có cập nhật không?
6. Có hướng dẫn hay cẩm nang cho người sử dụng, có từ điển siêu dữ liệu không?
 - a. Bằng tiếng Anh (Có, không) ?
 - b. Bằng các ngôn ngữ khác?
7. Tất cả các máy tính có được trang bị hệ thống diệt vi-rút không? (Có, Không?)
8. Có được tiếp cận sử dụng dữ liệu không? (Có, Không?)
 - a. Nếu có thì việc tiếp cận có bị kiểm soát không?
9. Có các quy trình sao lưu dữ liệu (back-up) hay không và quy trình này có được tài liệu hóa không? (Có, không?)
10. Có các dự án về dữ liệu chăm sóc sức khỏe sinh sản và bà mẹ trẻ em trên thông tin di động không? (Có, Không)
 - a. Nếu có, hãy cho biết các dự án này.

PHỤ LỤC 2 – MẪU TỔNG HỢP CÁC KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ

Các kết quả đánh giá thực trạng cần phải được tổng hợp lại. Mẫu dưới đây sẽ cung cấp một khung thông tin cần phải được phân tích và trao đổi với các bên liên quan.

- 1) Tóm tắt và Thông tin cơ sở
- 2) Phương pháp tiếp cận
- 3) Kết quả và phân tích kết quả
 - a) Phần I – Cơ sở đạo đức, pháp lý và xã hội.
 - i) Khuôn khổ pháp lý
 - ii) Quản lý nhà nước về thu thập số liệu
 - iii) Thu thập và lưu trữ số liệu
 - iv) Giám sát và trách nhiệm giải trình
 - v) Các vấn đề về đạo đức và xã hội liên quan
 - b) Phần II – Các biện pháp can thiệp cơ bản về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ
 - i) Thang đánh giá về biện pháp can thiệp trước thụ thai
 - ii) Thang đánh giá về biện pháp chăm sóc tiền sản
 - iii) Thang đánh giá về biện pháp chăm sóc trong khi sinh
 - iv) Thang đánh giá về biện pháp chăm sóc sau khi sinh
 - v) Thang đánh giá về biện pháp chăm sóc và xử lý các vấn đề của trẻ sơ sinh
 - c) Phần III – Thu thập, quản lý và phổ biến thông tin.
 - i) Thang đánh giá về cơ sở hạ tầng trong thu thập số liệu.
 - ii) Thang đánh giá về quản lý thu thập số liệu .
 - iii) Thang đánh giá về năng lực thu thập số liệu
- 4) Khuyến nghị và kết luận
- 5) Các bước tiếp theo và kế hoạch hành động

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Centers for Disease and Control. (2001, July 27). Updated Guidelines for Evaluating Public Health Surveillance Systems . *Morbidity and Mortality Weekly Report*, pp. 1-35.
- Garcia-Abreu, A., Halperin, W., & Danel, I. (2002). *Public Health Surveillance Toolkit: A guide for busy task managers*. The World Bank.
- Sambo, L., Chatora, R., & Goosen, S. (2003). *Tools for Assessing the Operationality of District Health Systems*. Brazzaville: The World Health Organization.
- The Health Metrics Network. (2008). *Assessing the National Health Information System: An Assessment Tool, Version 4.00*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2007). *Framework and Standards for Country Health Information Systems*. Geneva: World Health Organization.