

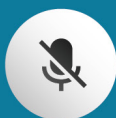


**PATH**  
10::ΔO◆//2□O



# GIÁM SÁT HỖ TRỢ <sup>📶</sup>TRỰC TUYẾN

SÁNG KIẾN TĂNG CƯỜNG TRIỂN KHAI  
HỆ THỐNG QUẢN LÝ THÔNG TIN TIÊM CHỦNG QUỐC GIA  
TẠI VIỆT NAM TRONG THỜI KỲ KHỦNG HOẢNG BỞI  
ĐẠI DỊCH COVID-19



# Mục lục

<b>Danh mục từ viết tắt</b>	<b>03.</b>
<b>Giám sát hỗ trợ triển khai Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng Quốc gia</b>	<b>04.</b>
<b>Giám sát hỗ trợ trực tuyến và những thách thức</b>	<b>06.</b>
Giới thiệu về 2 tỉnh/thành phố dự án: Hà Nội và Sơn La	<b>07</b>
Đại dịch COVID-19	<b>08</b>
<b>Thực hiện giám sát hỗ trợ trực tuyến</b>	<b>09.</b>
Các bước thực hiện	<b>10</b>
Lựa chọn nền tảng thực hiện giám sát hỗ trợ trực tuyến	<b>10</b>
Thực hiện hoạt động giám sát hỗ trợ trực tuyến tại Sơn La	<b>12</b>
<b>Lợi ích và hạn chế của giám sát hỗ trợ trực tuyến</b>	<b>13.</b>
Phỏng vấn cán bộ tiêm chủng tại Sơn La	<b>14</b>
Phỏng vấn cán bộ tiêm chủng tại Hà Nội	<b>17</b>
<b>Kết luận</b>	<b>18.</b>
<b>Trích dẫn</b>	<b>19.</b>

# Danh mục từ viết tắt

CDC	Center for Disease Control and Prevention (Trung tâm Kiểm soát bệnh tật)
QLVXVTTC	Quản lý vắc xin và vật tư tiêm chủng
TCDV	Tiêm chủng dịch vụ
TCMRQG	Tiêm chủng mở rộng quốc gia
TTYT	Trung tâm Y tế
TYT	Trạm Y tế

Nghiên cứu này được thực hiện trong khuôn khổ dự án “Tăng cường Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia và chia sẻ bài học kinh nghiệm trong và ngoài nước” với sự hợp tác giữa tổ chức PATH, Cục Y tế dự phòng - Bộ Y tế, Chương trình Tiêm chủng mở rộng Quốc gia và Viettel. Nội dung bản báo cáo này được thực hiện bởi nhóm cán bộ, nghiên cứu viên từ tổ chức PATH và Chương trình Tiêm chủng mở rộng Quốc gia.

Chúng tôi hy vọng rằng báo cáo này sẽ đóng góp cho các bàn luận xây dựng hoàn thiện hệ thống thông tin tiêm chủng và rất mong nhận được ý kiến đóng góp của các tổ chức, cá nhân quan tâm đến vấn đề này để hoàn thiện.

*Dự án được tài trợ bởi Quỹ Bill & Melinda Gates. Các quan điểm thể hiện ở đây chủ yếu là của tác giả và không nhất thiết phản ánh quan điểm của Nhà tài trợ.*

*Copyright ©2021, PATH, mọi quyền lợi đều được đảm bảo. Tài liệu này có thể được sử dụng với mục đích giáo dục hoặc phi thương mại, miễn là được trích dẫn cùng với lời cảm ơn.*

**Trích dẫn:** PATH/Chương trình Tiêm chủng mở rộng Quốc gia. Giám sát hỗ trợ trực tuyến: Sáng kiến tăng cường triển khai Hệ thống Quản lý thông tin tiêm chủng Quốc gia tại Việt Nam trong thời kỳ khủng hoảng bởi đại dịch Covid-19. Hà Nội; 2021

**Ảnh bìa:** PATH

# Giám sát hỗ trợ triển khai Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng Quốc gia

Giám sát hỗ trợ có thể được định nghĩa là một quá trình bao gồm các hoạt động hướng dẫn, theo dõi và đào tạo nhằm thúc đẩy việc tuân thủ với các tiêu chuẩn thực hành, đảm bảo cung cấp các dịch vụ y tế chất lượng và hỗ trợ phát triển chuyên môn của các cán bộ y tế tuyến cơ sở được giám sát hỗ trợ. Giám sát hỗ trợ có thể khác nhau trong mỗi trường hợp cụ thể, nhưng các cấu phần cơ bản của giám sát hỗ trợ luôn phải có, bao gồm: <sup>1</sup>



Thường xuyên gặp gỡ các cán bộ y tế tuyến cơ sở để xem xét việc thực hiện chương trình, kiểm tra số liệu và báo cáo.



Quan sát và lắng nghe tích cực để tìm hiểu những thách thức và nhu cầu của họ.



Tuyên dương những điểm cán bộ y tế đã làm tốt và nhấn mạnh những điểm có thể cải thiện.



Hỗ trợ cán bộ y tế xác định và giải quyết các vấn đề.



Hướng dẫn/đào tạo tại chỗ.





*Một cán bộ y tế xã của tỉnh Sơn La trong buổi giám sát hỗ trợ trực tuyến. Nguồn: PATH*

**T**rong triển khai chương trình tiêm chủng, giám sát hỗ trợ có mối liên kết mật thiết với sự cải thiện chất lượng chương trình tiêm chủng. Thông qua giám sát hỗ trợ, cán bộ tuyến cơ sở được hướng dẫn, đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn bao gồm cả kiến thức và kỹ năng. Trọng tâm của giám sát hỗ trợ là hướng dẫn cán bộ tuyến dưới, cung cấp các thông tin cập nhật, đào tạo kịp thời trong việc xác định được vấn đề tồn tại ở địa phương, xác định nguyên nhân gốc rễ và các giải pháp cải thiện thực trạng. Hơn nữa, thông qua giám sát hỗ trợ, người quản lý tuyến trên hiểu được các khó khăn, nhu cầu tại mỗi đơn vị từ đó tối ưu hóa việc phân bổ trang thiết bị và nguồn lực thiết yếu phù hợp với thực tế để đảm bảo chất lượng và hiệu quả công tác tiêm chủng tại địa phương.<sup>2</sup>

Giám sát hỗ trợ là yếu tố quan trọng cốt lõi trong việc triển khai mở rộng Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng Quốc gia (từ đây gọi tắt là Hệ thống) trên quy mô toàn quốc. Trong quá trình triển khai, Hệ thống liên tục được cập nhật nâng cấp do vậy thông qua giám sát hỗ trợ thường xuyên đảm bảo người sử dụng các tuyến nắm bắt được những thay đổi và khai thác những tính năng mới của Hệ thống cho công tác tiêm chủng kịp thời và hiệu quả hơn.

Tuy nhiên, giám sát hỗ trợ phụ thuộc vào sự sẵn có về nguồn lực, bao gồm cả nhân lực, vật lực, thời gian và tài chính phân

bổ cho hoạt động này. Ngoài ra, khoảng cách và hạ tầng giao thông của mỗi địa phương có thể ảnh hưởng đến tần suất, số lượng giám sát khác nhau theo từng khu vực, tỉnh, huyện và xã. Do vậy, với nguồn lực hạn chế để tiết kiệm chi phí nguồn lực, công tác giám sát hỗ trợ thường được lồng ghép giữa các chương trình y tế với nhau, giám sát hỗ trợ triển khai báo cáo điện tử trong tiêm chủng không nằm ngoài chiến lược giám sát lồng ghép. Tuy nhiên, với chiến lược lồng ghép trong giám sát hỗ trợ cần có sự phân bổ thời gian giám sát cho từng chương trình, giám sát viên cần xác định và sắp xếp thứ tự ưu tiên theo chương trình/hoạt động để phân bổ thời gian hợp lý. Nếu giám sát dàn trải dẫn đến không có đủ thời gian để thực hiện đầy đủ nội dung giám sát hoạt động trọng tâm<sup>3</sup>.

Trong khuôn khổ dự án “Tăng cường Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia và chia sẻ bài học kinh nghiệm trong và ngoài nước – IDEAL Việt Nam” với sự hợp tác giữa tổ chức PATH và Chương trình tiêm chủng mở rộng Quốc gia (TCMRQG) do quỹ Bill & Melinda Gates tài trợ, tổ chức PATH đã hỗ trợ cho 2 tỉnh dự án là Sơn La và Hà Nội thêm các hoạt động về lập kế hoạch và thực hiện các chuyến giám sát hỗ trợ trọng tâm vào việc triển khai Hệ thống kể từ tháng 11 năm 2019.

# Giám sát hỗ trợ trực tuyến và những thách thức

---

- Giới thiệu về 2 tỉnh/thành phố dự án: Hà Nội và Sơn La
- Đại dịch COVID-19

## Giới thiệu về 2 tỉnh/thành phố dự án: Hà Nội và Sơn La

**H**à Nội với diện tích 3,358.6 km<sup>2</sup>, là thành phố lớn thứ 2 cả nước, với 12 quận, 1 thị xã và 17 huyện. Hà Nội là trung tâm văn hóa, chính trị của Việt Nam.<sup>4</sup> Hà Nội thuộc vùng đồng bằng Sông Hồng, với chiều dài khoảng 90km, với 3 dạng địa hình cơ bản là vùng đồng bằng, vùng trung du và vùng núi, với độ cao trung bình từ 5m đến 20m so với mực nước biển. Hà Nội có dân số đông thứ 2 cả nước với khoảng 9 triệu người (số liệu tính đến năm 2019). Khu vực thành thị là khoảng 7 triệu người, chiếm 79,2% và khu vực nông thôn là 1,8 triệu người, chiếm 20,8%. Cơ sở hạ tầng và giao thông ở Hà Nội khá phát triển, với nhiều phương tiện để di chuyển trong thành phố như xe máy, xe buýt, taxi và lượng ô tô ngày càng nhiều. Tuy nhiên, thành phố lại thường xuyên gặp phải một vấn đề đó là việc tắc đường do một số tuyến đường và cơ sở hạ tầng ở những khu phố cũ không được thiết kế để phù hợp với sự gia tăng của các phương tiện giao thông.

**S**ơn La là tỉnh miền núi phía bắc Việt Nam, với 250km đường biên giới Tây Nam với Lào. Với diện tích 14,123.49 km<sup>2</sup> (là tỉnh có diện tích lớn thứ 3 cả nước), tính đến năm 2019, dân số của Sơn La là 1,2 triệu người, trong đó khoảng 173 ngàn người (13.8%) sống tại khu vực thành thị và khoảng 1 triệu người (86.2%) sống rải rác tại các khu vực nông thôn, miền núi.<sup>4</sup> Sơn La có khoảng 12 dân tộc anh em cùng sinh sống, đông nhất là dân tộc Thái, tiếp đến là dân tộc Kinh, Mông, Mường và các dân tộc khác. Sơn La có độ cao trung bình từ 600m đến 700m so với mực nước biển, cùng với các tỉnh vùng Tây Bắc tạo nên nóc nhà Tây Bắc Việt Nam. Tỉnh Sơn La có đặc điểm địa hình bị chia cắt, với phía tây có núi, sông, thung lũng xen kẽ nhau, để lại phần phía đông là cao nguyên. Chính điều này khiến Sơn La nằm trong các tỉnh có hệ thống giao thông đi lại khó khăn. Khoảng 1/3 vẫn là đường đất, 24 /204 xã rất khó khăn trong việc đi lại trong cả 4 mùa và 9 bản không có phương tiện giao thông nào có thể tiếp cận ngoại trừ việc đi bộ.<sup>5</sup>

**Bảng 1. Một số đặc điểm của Hà Nội và Sơn La**

Đặc điểm	Hà Nội	Sơn La
<b>Diện tích</b>	3,358.6 km <sup>2</sup>	14,123.49 km <sup>2</sup>
<b>Dân số</b>	8,993,082	1,248,415
- Thành thị	7,125,493 (79.2%)	172,861 (13.8%)
- Nông thôn/miền núi	1,867,589 (20.8%)	1,075,554 (86.2%)
<b>Địa hình</b>	Vùng đồng bằng, trung du và miền núi Độ cao: 5m-20 m so với mực nước biển	Địa hình chia cắt lớn, có núi, sông, thung lũng và cao nguyên Độ cao: 600m-700m so với mực nước biển
<b>Giao thông</b>	Hệ thống giao thông dày đặc, hay tắc nghẽn	Hệ thống giao thông kém phát triển hơn, một số xã/bản phải đi bộ hoặc bằng ngựa
<b>Huyện và Xã</b>	30 quận/huyện và 579 xã/phường	12 huyện/thành phố và 204 xã/phường
<b>Tần suất giám sát hỗ trợ thường xuyên*</b>	1-2 tháng	1-1.5 năm

\* Thời gian mà cán bộ giám sát tuyến tỉnh sẽ trở lại giám sát chính xã đó theo lịch giám sát hỗ trợ định kỳ mà không phải giám sát đột xuất.

**C**ác đặc điểm khác nhau của 2 tỉnh/thành phố dự án đã đặt ra những thách thức cho nhóm Dự án trong việc điều phối và thực hiện triển khai hoạt động giám sát hỗ trợ. Công tác giám sát hỗ trợ tại Hà Nội được triển khai thuận lợi và dễ dàng hơn do Văn phòng TCMRQG và tổ chức PATH đặt tại đây. Thời gian và phương tiện di chuyển đến từng quận/huyện cũng chỉ mất khoảng một giờ, ngay cả những xã xa nhất cũng có thể tiếp cận dễ dàng khi có việc khẩn cấp. Mặt khác, hoạt động giám sát hỗ trợ tại Sơn La đòi hỏi thời gian và ngân sách đáng kể cho việc đi lại.

Thường một chuyến giám sát hỗ trợ của tuyến Quốc gia và khu vực sẽ kéo dài trong vòng 1 tuần, với 2 ngày đi lại giữa Sơn La và Hà Nội, và nhiều giờ thậm chí nhiều ngày để di chuyển từ trung tâm tỉnh đến các huyện và xã trên những con đường quanh co và đồi núi dốc. Hơn nữa, việc di chuyển giữa các xã cũng cần nhanh chóng để có thể hỗ trợ được nhiều xã hơn, với trung bình 8-12 xã trong một huyện, một số bệnh viện và thực hiện tổng kết tại CDC Sơn La.<sup>6</sup> Do đó, nhóm dự án đề xuất sử dụng phương pháp giám sát hỗ trợ trực tuyến, đặc biệt áp dụng đối với tỉnh Sơn La.



## Đại dịch COVID-19

**T**rên khắp thế giới, đại dịch COVID-19 đang làm quá tải các dịch vụ y tế, khi các cán bộ y tế được huy động để hỗ trợ ứng phó với đại dịch. Trên hết, các biện pháp đã được thực hiện nghiêm ngặt để kiểm soát sự lây lan của vi rút, bao gồm cả các biện pháp giãn cách xã hội và hạn chế việc đi lại. Do đó, việc thực hiện các hoạt động giám sát hỗ trợ trực tiếp cũng gặp rất nhiều khó khăn và số lần giám sát đã giảm, trong khi các hoạt động tiêm chủng thường xuyên vẫn cần được

duy trì để đảm bảo kiểm soát và phòng ngừa bùng phát các dịch bệnh có thể dự phòng bằng vắc xin. May mắn thay, nhiều nền tảng/ứng dụng công nghệ truyền thông và giao tiếp được phát triển nhằm hỗ trợ cho các hoạt động trong giai đoạn này như hội thảo/họp trực tuyến, gọi video...Do đó, triển khai giám sát hỗ trợ trực tuyến là lựa chọn thích hợp để duy trì các hoạt động cần thiết cho việc triển khai Hệ thống.



Giám sát hỗ trợ tại chỗ tại cơ sở tiêm chủng thu phí ở Đan Phượng, Hà Nội. Nguồn: PATH

# Thực hiện giám sát hỗ trợ trực tuyến

---

- **Các bước thực hiện**
- **Chọn nền tảng thực hiện giám sát hỗ trợ trực tuyến**
- **Thực hiện hoạt động giám sát hỗ trợ trực tuyến tại Sơn La**



## Các bước thực hiện

Khảo sát đánh giá mức độ sẵn sàng chuyển đổi hoàn toàn sang báo cáo điện tử của các cơ sở được thực hiện năm 2019, cũng như quá trình triển khai Hệ thống đã đóng góp rất nhiều vào việc tạo nền tảng đầy đủ cho việc thực hiện hoạt động giám sát hỗ trợ trực tuyến. Trước tiên, cơ sở hạ tầng công nghệ thông tin không đầy đủ là yếu tố cản trở cho việc thực hiện triển khai các cách tiếp cận mới, sáng tạo.<sup>7</sup> Tại Hà Nội và Sơn La, với cơ sở hạ tầng công nghệ thông tin được chuẩn bị cho việc triển khai Hệ thống đã hỗ trợ cho việc triển khai giám sát hỗ trợ trực tuyến như máy tính/điện thoại thông minh có kết nối internet ổn định.

Hơn nữa, các cán bộ y tế đã được đào tạo kiến thức và kỹ năng về sử dụng máy tính cũng là điểm thuận lợi khi thực hiện giám sát hỗ trợ trực tuyến. Quy trình thực hiện giám sát hỗ trợ trực tuyến cũng tuân theo các bước thực hiện giám sát hỗ trợ thường quy được Tổ chức Y tế thế giới đưa ra dành cho các nhà quản lý<sup>8</sup> với một số điều chỉnh để phù hợp với đối tượng và cách tiếp cận: (Biểu đồ 1).

Biểu đồ 1. Các bước thực hiện giám sát hỗ trợ trực tuyến.



**Nguồn:** Phòng theo: Chương trình Tiêm chủng Mở rộng. Đào tạo cho các nhà quản lý cấp trung (MLM): Mô-đun 4: Giám sát hỗ trợ. Geneva: Tổ chức Y tế Thế giới; Năm 2008.

[https://www.who.int/immunization/documents/MLM\\_module4.pdf#page=9](https://www.who.int/immunization/documents/MLM_module4.pdf#page=9).

## Lựa chọn nền tảng thực hiện giám sát hỗ trợ trực tuyến

Với các tiêu chí sau (i) mức độ phổ biến/quen thuộc với cán bộ y tế và các nhà quản lý (ii) chi phí thấp (miễn phí), (iii) bảo mật và ổn định, và (iv) có đầy đủ các chức năng.

**Google Meet** được chọn sau khi xem xét cẩn thận và so sánh với các nền tảng trực tuyến khác như Skype, Zoom, và Microsoft Teams.

(i) Các cơ quan/tổ chức nhà nước (bao gồm cả các tổ chức trong hệ thống y tế) đều sử dụng Gmail, bên cạnh đó, Google Meet có thể sử dụng trực tiếp trên trình duyệt web do đó không cần tạo tài khoản mới và không cần tải ứng dụng. Ứng dụng này có sẵn trên máy tính và cả điện thoại thông minh.

(ii) Google Meet miễn phí và không giới hạn về thời gian hoặc số người tham dự cuộc họp.

(iii) Độ bảo mật của Google Meet được bật theo mặc định. Trong hầu hết các trường hợp người sử dụng không phải làm bất cứ điều gì để đảm bảo rằng các cuộc họp và dữ liệu của họ được an toàn. Google Meet cũng được thừa hưởng cách bảo mật chuyên sâu của Google Cloud Platform (GCP), sử dụng các biện pháp bảo vệ tích hợp sẵn có và mạng cá nhân toàn cầu của Google.

(iv) Google Meet có các chức năng hữu ích như không giới hạn số lượng cuộc họp, có phụ đề trực tiếp trong cuộc họp, có thể cài đặt màn hình và thay đổi bố cục, người tổ chức có thể kiểm soát cuộc họp (ghim, tắt tiếng, xóa người tham dự...), chia sẻ màn hình, trò chuyện/nhắn tin và quan trọng nhất là tích hợp với Google và ứng dụng văn phòng khác của Microsoft và tương thích trên các thiết bị khác nhau.

Với mục đích và quy trình rõ ràng, giám sát hỗ trợ trực tuyến tạo nên sự khác biệt so với một cuộc họp trực tuyến thông thường. Tuy nhiên, vì hoạt động được thực hiện trên nền tảng trực tuyến nên cần thiết phải bao gồm các hoạt động sau đây để đảm bảo hiệu quả của buổi giám sát:

**// Trước buổi giám sát trực tuyến:**

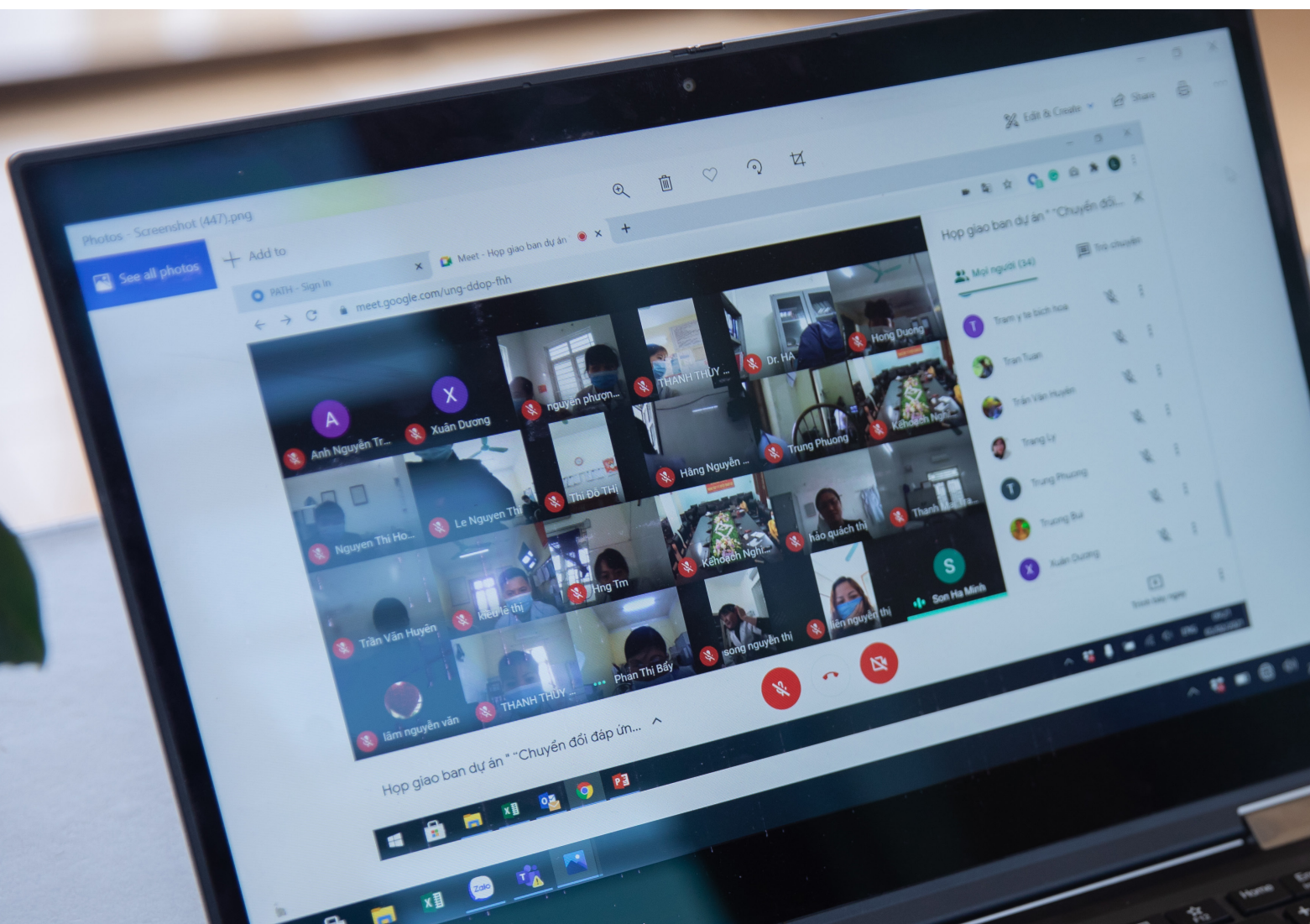
- Gửi đường link tham dự và thư mời bao gồm nội dung và chương trình làm việc rõ ràng, cụ thể.
- Kiểm tra các công cụ kỹ thuật hỗ trợ (kết nối internet, mic, loa, webcam, máy tính...).

**// Trong buổi giám sát trực tuyến:**

- Giảm thiểu các yếu tố làm người tham gia phân tâm (nên ngồi trong phòng riêng, để điện thoại chế độ yên lặng...).
- Sử dụng các chức năng trong buổi giám sát trực tuyến như sử dụng phòng nền thích hợp, tắt tiếng/bật tiếng, giơ tay, trò chuyện qua nhắn tin trên ứng dụng, hỏi đáp...
- Sử dụng các chức năng trên nền tảng trực tuyến như chia sẻ màn hình, truy cập máy tính từ xa để hướng dẫn cầm tay chỉ việc và giải quyết các vấn đề liên quan đến sử dụng Hệ thống.
- Tăng cường sự tham gia tích cực thông qua thăm dò ý kiến, giao tiếp cởi mở trên tất cả các kênh trò chuyện, hỏi đáp.

**// Sau buổi giám sát hỗ trợ trực tuyến:**

- Tổng kết với các ghi chú rõ ràng và đề xuất các giải pháp phù hợp cho các vấn đề tồn tại.
- Ghi lại và điền bảng kiểm.
- Duy trì các kênh tương tác, trao đổi phản hồi.
- Lên lịch cho buổi giám sát hỗ trợ tiếp theo.



Màn hình máy tính của cuộc họp trực tuyến với tất cả các trạm y tế xã trong huyện trên Google Meet. Nguồn: PATH



## Thực hiện hoạt động giám sát hỗ trợ trực tuyến tại Sơn La

**T**rong khuôn khổ dự án IDEAL, tổ chức PATH đã hỗ trợ thực hiện nhiều đợt giám sát hỗ trợ trực tuyến cho khoảng 80 đơn vị trên địa bàn tỉnh Sơn La kể từ khi dịch COVID-19 bùng phát tại Việt Nam.



# Lợi ích và hạn chế của giám sát hỗ trợ trực tuyến

---

- **Phòng vấn cán bộ tiêm chủng tại Sơn La**
- **Phòng vấn cán bộ tiêm chủng tại Hà Nội**

## Phòng vấn cán bộ tiêm chủng tại Sơn La

Sau 6 tháng thực hiện các hoạt động giám sát hỗ trợ trực tuyến, tổ chức PATH đã thực hiện phỏng vấn sâu với các cán bộ chuyên trách tiêm chủng từ tuyến tỉnh, huyện và xã ở Sơn La về lợi ích và hạn chế của việc triển khai hoạt động giám sát hỗ trợ trực tuyến. Những phát hiện dưới đây là thông tin từ cán bộ được phỏng vấn cũng như từ các cán bộ của tổ chức PATH, những người cũng tham dự và hỗ trợ một số buổi giám sát hỗ trợ trực tuyến.

Các phát hiện của đánh giá này được phân tích theo 5 cấu phần cơ bản trong quy trình giám sát hỗ trợ của Quỹ nhi đồng liên hợp quốc đã được đề cập ở phần trên.



### Thường xuyên giám sát hỗ trợ cho các cán bộ y tế cơ sở để xem xét việc thực hiện, số liệu và các báo cáo.



*“Chi phí đi lại cho giám sát viên giảm 100%, tiền ăn và các chi phí khác cũng giảm 20 lần so với các chuyến giám sát hỗ trợ trực tiếp. Mỗi buổi giám sát hỗ trợ trực tuyến thường được thực hiện từ 8 giờ đến 11 giờ hoặc từ 2 giờ đến 5 giờ chiều, hoặc có thể thực hiện cả 2 buổi giám sát trong cùng một ngày và theo dõi hỗ trợ vào ngày hôm sau; như vậy chúng tôi có thể thực hiện 2 ngày một tuần.”*

#### Cán bộ phụ trách chương trình tiêm chủng tuyến tỉnh

Đây chính là lợi ích rõ ràng nhất của giám sát hỗ trợ trực tuyến theo quan điểm của nhà quản lý chương trình tuyến tỉnh. **Tiết kiệm thời gian, chi phí và các hoạt động hậu cần chuẩn bị khác** giúp các nhà quản lý có thể **tổ chức các buổi giám sát hỗ trợ trực tuyến thường xuyên hơn**, và hỗ trợ kịp thời cho các cán bộ y tế, đặc biệt càng phù hợp hơn trong điều kiện đi lại khó khăn ở Sơn La và việc Hệ thống thường xuyên thay đổi và cập nhật các tính năng mới.



*“Tôi vẫn có thể tham dự buổi giám sát hỗ trợ trực tuyến khi tôi đi công tác ở nơi khác. Đối với tôi, thời gian đi lại thường là “thời gian chết”. Do đó, với hoạt động giám sát hỗ trợ trực tuyến tôi có thể làm việc hiệu quả hơn.”*

#### Cán bộ quản lý chương trình tiêm chủng tuyến tỉnh

**Tính linh hoạt** cho các giám sát viên cũng là một lợi thế để đảm bảo việc thực hiện giám sát hỗ trợ trực tuyến thường xuyên, ngay cả trong thời gian bị hạn chế đi lại và giãn cách xã hội. Các hoạt động này không bị gián đoạn bởi bất kỳ chính sách thắt chặt hơn việc đi lại nhằm kiểm soát dịch COVID – 19.



### Quan sát và lắng nghe tích cực để tìm hiểu những khó khăn và nhu cầu của người được giám sát.

Cán bộ chương trình tiêm chủng chia sẻ một số khó khăn họ gặp phải trong quá trình thực hiện các hoạt động giám sát hỗ trợ trực tuyến bao gồm:



**Bị mất tập trung bởi môi trường xung quanh.** Cán bộ y tế thường tham dự các buổi giám sát hỗ trợ trực tuyến ngay tại Trạm Y tế của họ, ở đây họ ngồi chung phòng với các đồng nghiệp khác, cũng như phòng khám có bệnh nhân đến thăm khám. Bên cạnh đó, hoạt động này cũng đòi hỏi những người giám sát cần điều hành cuộc giám sát hỗ trợ trực tuyến khéo léo và hấp dẫn hơn thông qua hỗ trợ của nền tảng trực tuyến nhằm duy trì sự chú ý và tham gia tích cực từ những người được giám sát.



*“Ở trong Trạm thường xuyên có các đồng nghiệp khác, có các hoạt động khác của Trạm cũng diễn ra nên nhiều khi tôi cảm thấy rất khó để tập trung sự chú ý vào màn hình.”*

**Cán bộ chuyên trách tiêm chủng tuyến xã**

**Thiếu sự tương tác trực tiếp, sử dụng ngôn ngữ cơ thể và kết nối cá nhân** những điều mà hoạt động giám sát hỗ trợ trực tiếp có thể thực hiện rất tốt. Và, **thiếu quan sát các hoạt động trực tiếp** (hoạt động tiêm chủng, kiểm tra sổ sách như sổ đăng ký tiêm chủng, sổ quản lý vắc xin) khiến giám sát viên khó có một bức tranh tổng thể về những khó khăn/thách thức cũng như nhu cầu/mong muốn của các cơ sở.



*“Đôi khi các giám sát viên không thể trực tiếp thấy hết được điều kiện của cơ sở như tình trạng điện không ổn định, máy tính cũ và lỗi thời nên chạy chậm, hay máy quét mã vạch”.*

**Cán bộ chuyên trách tiêm chủng tuyến xã**



**Tuyên dương những điểm làm tốt và nhấn mạnh những điểm cần cải thiện.**

Dựa trên nền tảng trực tuyến các giám sát viên tuyến tỉnh, huyện có thể thực hiện giám sát hỗ trợ trực tuyến cho nhiều cơ sở khác nhau cùng lúc. Cả giám sát viên và người được giám sát đều thừa nhận rằng đây là một lợi ích quan trọng của giám sát hỗ trợ trực tuyến.

**Ghi nhận những thành tích/điểm tốt của những người làm tốt và khuyến khích những người khác cũng thực hiện như vậy-** Nhấn mạnh những điểm mà cán bộ y tế của một cơ sở làm tốt không chỉ tăng cường sự tự tin của họ mà còn là tấm gương cho những cơ sở khác noi theo và tạo ra hiệu ứng tích cực cho cả huyện, cả tỉnh. Bên cạnh đó, các hướng dẫn/chia sẻ kinh nghiệm cũng được chia sẻ với tất cả những người tham gia.

\* Trên thực tế, nền tảng Google Meet đã được sử dụng tại Sơn La để tiến hành các cuộc giao ban tiêm chủng định kỳ hàng tháng trong giai đoạn giãn cách xã hội/phong tỏa vì dịch COVID-19.



*“Các cán bộ ở đây cũng quen với nền tảng này, chúng tôi cũng sử dụng Google Meet để thực hiện một số cuộc họp trực tuyến để cập nhật tình hình, các vấn đề khẩn cấp và ngay cả các vấn đề liên quan đến COVID-19 tại các địa phương.”*

**Cán bộ quản lý chương trình tiêm chủng tuyến tỉnh**



Cán bộ Tổ chức PATH hướng dẫn cách tổ chức buổi giám sát hỗ trợ trực tuyến tại Hà Nội CDC. Nguồn: PATH

#### 04

#### Hỗ trợ cán bộ y tế xác định và giải quyết các vấn đề

**Môi trường học tập, chia sẻ và hợp tác** – Các buổi giám sát hỗ trợ trực tuyến thường xuyên được tổ chức để giám sát nhiều Trạm y tế trong cùng buổi. Cách tổ chức này tạo cơ hội cho các cán bộ y tế của các cơ sở khác nhau có thể chia sẻ kinh nghiệm, khó khăn, thách thức và cùng nhau trao đổi để tìm giải pháp.

Các giám sát viên cũng chỉ ra những vấn đề tồn tại chung (đặc biệt là các vấn đề liên quan đến Hệ thống) và đưa ra các giải pháp chung cho tất cả các Trạm y tế.



*“Việc lắng nghe các vấn đề và cách giải quyết của các đồng nghiệp khác là rất hữu ích. Chúng tôi có thể áp dụng giải pháp tương tự cho vấn đề của chúng tôi. Trong giám sát hỗ trợ trực tuyến, chúng tôi cũng cảm thấy thoải mái và dễ chia sẻ hơn khi đoàn giám sát đến cơ sở chúng tôi”*

Cán bộ chuyên trách tiêm chủng tuyến xã

#### 05

#### Đào tạo và cầm tay chỉ việc

Giám sát hỗ trợ trực tuyến việc thực hiện Hệ thống cho phép các giám sát viên có thể hướng dẫn qua chức năng chia sẻ màn hình.

Tuy nhiên, giám sát hỗ trợ trực tuyến chỉ giới hạn giám sát thực hiện Hệ thống mà không thể giám sát hỗ trợ về các chủ đề và hoạt động tiêm chủng khác.



*“Có nhiều kỹ thuật về tiêm chủng khác và kỹ năng quản lý vắc xin và vật tư mà chúng tôi không thể quan sát, kiểm tra và hỗ trợ qua màn hình khi giám sát hỗ trợ trực tuyến. Hình thức giám sát hỗ trợ trực tuyến là phù hợp áp dụng để giám sát việc thực hiện trên Hệ thống.”*

Cán bộ quản lý chương trình tiêm chủng tuyến huyện



## Phòng vấn cán bộ tiêm chủng tại Hà Nội

**C**húng tôi cũng đã tiến hành phỏng vấn cán bộ phụ trách chương trình tiêm chủng tại CDC và TTYT quận/huyện Hà Nội, nơi mà hoạt động giám sát hỗ trợ trực tuyến chưa được áp dụng. Một số lý do lý giải được các cán bộ đưa ra bao gồm:

- // Có đủ nguồn lực để triển khai hoạt động giám sát hỗ trợ trực tiếp thường xuyên. Việc giám sát hỗ trợ việc triển khai Hệ thống trực tiếp có thể lồng ghép với các hoạt động hoặc các chương trình khác. Do đó, với những điều kiện thuận lợi này, việc thực hiện giám sát hỗ trợ trực tiếp sẽ tốt hơn và hiệu quả hơn.
- // Hà Nội có đầy đủ các nguồn lực cho hoạt động giám sát hỗ trợ trực tiếp. Kế hoạch giám sát hỗ trợ trực tiếp đã được lập từ đầu năm, bao gồm cả phân bổ ngân sách, nguồn lực, hậu cần. Do đó, các hoạt động giám sát hỗ trợ cần phải được thực hiện theo kế hoạch đã lập.
- // Chưa có cơ sở pháp lý và nền tảng hạ tầng cho hoạt động giám sát hỗ trợ trực tuyến (các văn bản chính thức về thời gian, cách thức, người chịu trách nhiệm cho hoạt động này cũng như ngân sách và nguồn lực phân bổ).



Giám sát hỗ trợ trực tiếp tại Hà Nội. Nguồn: PATH

# Kết luận

“Bình thường mới” trong kỷ nguyên của COVID-19 đang và sẽ tạo ra nhiều cách tiếp cận sáng tạo, trong đó công nghệ đóng vai trò rất quan trọng trong việc thay đổi cách chúng ta làm việc và giao tiếp. Tuy nhiên, các cách thức này sẽ không biến mất sau dịch COVID-19 mà còn trở thành một trong những nội dung hoạt động thường xuyên. Do đó, việc trang bị cho các cán bộ y tế kỹ năng, kiến thức và thái độ sẵn sàng ứng dụng các công nghệ mới là điều cần thiết. Trong khi, Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia đặt nền móng đầu tiên trong việc số hóa hệ thống tiêm chủng, thì giám sát hỗ trợ trực tuyến là một cấu phần hỗ trợ hữu ích trong quá trình triển khai Hệ thống.

Bài học kinh nghiệm từ việc triển khai hoạt động giám sát hỗ trợ trực tuyến tại Sơn La có thể ghi nhận lại theo một số điểm chính như sau:

- // Giám sát hỗ trợ trực tuyến không dùng để thay thế giám sát hỗ trợ trực tiếp mà được lồng ghép và đan xen với các chuyến giám sát hỗ trợ trực tiếp. Điều này thực sự hữu ích với các địa phương có điều kiện giao thông khó khăn và hạn chế về nguồn lực. Giám sát hỗ trợ trực tuyến có thể là hoạt động hỗ trợ ban đầu để xác định các cơ sở cần hỗ trợ thêm từ đó giúp xây dựng kế hoạch cho các chuyến giám sát hỗ trợ trực tiếp với các mục tiêu và hoạt động hỗ trợ rõ ràng hơn.
- // Cơ sở hạ tầng, các hướng dẫn và đào tạo đầy đủ là cơ sở cần thiết để đảm bảo hiệu quả các hoạt động giám sát hỗ trợ trực tuyến.
- // Thay đổi nhận thức và thái độ đối với hoạt động giám sát hỗ trợ trực tuyến. Hoạt động này cần được thực hiện một cách chính chu và chuyên nghiệp với kế hoạch cụ thể bao gồm cả nhân lực, thời gian, bảng kiểm, hoạt động, ghi chép, báo cáo rõ ràng, phù hợp và sau đó là theo dõi và đánh giá các cải thiện, đồng thời có các hoạt động hỗ trợ tiếp theo phù hợp.
- // Tăng cường chia sẻ kinh nghiệm, thực hành tốt giữa các đơn vị và duy trì kênh tương tác giữa giám sát viên và cơ sở sau buổi giám sát hỗ trợ trực tuyến.
- // Văn bản và chỉ đạo chính thức từ các cấp cao hơn nhân rộng mô hình giám sát hỗ trợ trực tuyến để hoạt động này, công nhận kết quả hoạt động giám sát trực tuyến như hoạt động giám sát định kỳ, phân bổ ngân sách nguồn lực thích hợp.



*“Tôi chưa bao giờ nghe nói về giám sát hỗ trợ trực tuyến hay nghĩ rằng nó có thể thực hiện được cho đến khi hoạt động này được giới thiệu trong dự án IDEAL. Và sau đó là do dịch COVID-19. Một vài cuộc giám sát trực tuyến đầu tiên của chúng tôi mất nhiều thời gian để mọi người tham dự có thể ổn định, nhưng sau đó mọi thứ diễn ra suôn sẻ và giờ chúng tôi biết được cách tổ chức buổi giám sát trực tuyến hiệu quả. Bây giờ, chúng tôi cũng sử dụng cách này và nền tảng trực tuyến này cho một số chương trình khác khi thích hợp.”*

**Cán bộ quản lý chương trình tiêm chủng tuyến tỉnh**



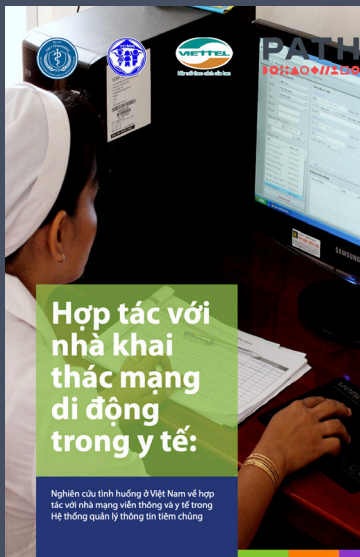
# Trích dẫn

- 1 UNICEF. 2019. Supportive Supervision – A Manual for Supervisors of Frontline Workers in Immunization.
- 2 Panda, B., Pati, S., Nallala, S., Chauhan, A. S., Anasuya, A., Som, M., and Zodpey, S. How Supportive Supervision Influences Immunization Session Site Practices: A Quasi-experimental Study in Odisha, India. *Global Health Action*. Vol 8, 2015 (1)
- 3 PATH. Vietnam’s Scale-up from a District-Level Pilot to a National-Scale Electronic Immunization Registry (EIR). Hanoi; 2020.
- 4 Ministry of Natural Resources and Environment (Vietnam). Announcements of area statistics for the whole country in 2018. Act No. 2908/QĐ-BTNMT of November 13, 2019.
- 5 Son La province portal. Transportation system in Son La. Retrieved from: <https://sonla.gov.vn/4/469/61710/464482/co-so-ha-tang/he-thong-giao-thong-tinh-son-la.html>
- 6 PATH. 2020. Virtual supportive supervision – How to avoid Covid-19 disruption to the electronic immunization registry implementation in Vietnam. Retrieved from: <https://www.technet-21.org/en/network/technet-blog/virtual-supportive-supervision-how-to-avoid-covid-19-disruption-to-the-electronic-immunization-registry-implementation-in-vietnam>
- 7 PATH. Preliminary Report: Readiness Assessment in the Transition to an Entirely Digital Immunization Registry in Ha Noi and Son La Provinces, Viet Nam. 2019 (unpublished).
- 8 WHO. Training for mid-level managers (MLM) – 4. Supportive supervision. 2008. Retrieved from: [https://www.who.int/immunization/documents/MLM\\_module4.pdf](https://www.who.int/immunization/documents/MLM_module4.pdf)





# Xem thêm



**Hợp tác với nhà khai thác mạng di động trong y tế:**

Nghiên cứu tình huống ở Việt Nam về hợp tác với nhà mạng viễn thông và y tế trong Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng



**PATH**  
10:AO+//20

Huy động sự tham gia của các cơ sở tiêm chủng dịch vụ trong quản lý và sử dụng số liệu tiêm chủng:

**GÓC NHÌN TỪ VIỆT NAM**



**PATH**  
10:AO+//20

**NHÂN RỘNG MÔ HÌNH ĐĂNG KÝ TIÊM CHỦNG ĐIỆN TỬ**

BÀI HỌC KINH NGHIỆM TỪ VIỆT NAM



BÀI VIẾT SỐ 3

**HƯỚNG DẪN THIẾT KẾ, PHÁT TRIỂN VÀ TRIỂN KHAI HỆ THỐNG Y TẾ ĐIỆN TỬ**

Bài học từ kinh nghiệm triển khai hệ thống Đăng ký tiêm chủng điện tử tại Việt Nam

**PATH**  
10:AO+//20



**PATH**  
10:AO+//20

**CÁC KHÓ KHĂN VÀ THÁCH THỨC ĐỐI VỚI NGƯỜI SỬ DỤNG MỚI TRONG QUÁ TRÌNH TRIỂN KHAI HỆ THỐNG QUẢN LÝ THÔNG TIN TIÊM CHỦNG QUỐC GIA**

— BÀI HỌC TỪ VIỆT NAM —

PHƯƠNG PHÁP TIẾP CẬN LẤY NGƯỜI DÙNG LÀNH TRUNG TÂM ĐỂ THIẾT KẾ, PHÁT TRIỂN HỆ THỐNG VÀ CẢI TIẾN LÀ CHIA KHÓA ĐỂ TRIỂN KHAI ER THÀNH CÔNG VÀ BỀN VỮNG Ở VIỆT NAM



**PATH**  
10:AO+//20

**Vai trò của Hệ thống Quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia trong việc giảm tải khối lượng công việc của cán bộ y tế và nâng cao hiệu quả Chương trình tiêm chủng tại Việt Nam**