

CURRENT STATUS OF POPULATION COLLABORATORS' ACTIVITIES IN NEW COMMUNES IN DAU TIENG AREA, HO CHI MINH CITY AFTER MERGING THE TWO-LEVEL LOCAL GOVERNMENT MODEL IN 2025

Huynh Thi Le Duyen^{1*}, Tran Thi Thuy Loan¹, Ngo Tan Doan¹, Do Thi Tham^{2,3}, Huynh Minh Chin⁴, Nguyen Viet Nam⁵

¹Dau Tieng regional Medical Center, Ho Chi Minh city - Cau Duc hamlet, Dau Tieng commune, Ho Chi Minh city, Vietnam

²Vietnam Association of Preventive Medicine - 1 Yersin, Hai Ba Trung ward, Hanoi, Vietnam

³Vietnam Journal of Preventive Medicine - 1 Yersin, Hai Ba Trung ward, Hanoi, Vietnam

⁴Ho Chi Minh city Department of Health - 59-59B Nguyen Thi Minh Khai, Ben Thanh ward, Ho Chi Minh city, Vietnam

⁵Binh Duong General Hospital - 5 Pham Ngoc Thach, Phu Loi ward, Ho Chi Minh city, Vietnam

Received: 14/10/2025

Revised: 13/11/2025; Accepted: 22/01/2026

ABSTRACT

Objective: To study and describe the activities of population collaborators in the newly merged communes of Dau Tieng district, Ho Chi Minh city after the merger of the two-tiered local government model.

Subjects and methods: This study was conducted using a descriptive, cross-sectional design on 89 health workers currently working in the newly established communes of the Dau Tieng area, by using a pre-prepared set of interview questions for the population collaborators.

Results: Research shows 79.8% of population collaborators are Kinh ethnic group, with one collaborator managing 771 people. Data management work mainly involves initial record-keeping related to health, accounting for 70.8%. Up to 82% of population collaborators are involved in communication, advocacy, and counseling activities for the people; simultaneously, 85.4% of collaborators are responsible for monitoring and tracking contraceptive methods in the locality. Although 94.4% of collaborators believe the current remuneration is inadequate, 80% still wish to continue working. Therefore, the attention and support of all levels of government are needed to ensure that population collaborators can work with peace of mind, and to achieve effective healthcare for the people, contributing to improving the quality of life of the local community.

Conclusion: Population collaborators play a vital role in the national development strategy, closely linked to key socio-economic issues. The participation of this workforce is indispensable for effective population work. Therefore, attention and support from all levels of government are essential to help collaborators feel secure in their work, improve the effectiveness of public health care, and contribute to improving the quality of life in their localities.

Keywords: Medical collaborator, hamlet, activities, Dau Tieng.

*Corresponding author

Email: hohuynh1327@gmail.com Phone: (+84) 373754347 <https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD1.4273>

THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CỦA CỘNG TÁC VIÊN DÂN SỐ TẠI CÁC XÃ MỚI KHU VỰC DẦU TIẾNG, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH SAU SÁP NHẬP MÔ HÌNH CHÍNH QUYỀN ĐỊA PHƯƠNG HAI CẤP 2025

Huỳnh Thị Lệ Duyên^{1*}, Trần Thị Thúy Loan¹, Ngô Tấn Đoàn¹, Đỗ Thị Thắm^{2,3}, Huỳnh Minh Chính⁴, Nguyễn Việt Nam⁵

¹Trung tâm Y tế khu vực Dầu Tiếng, thành phố Hồ Chí Minh - ấp Cầu Đúc, xã Dầu Tiếng, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Hội Y học dự phòng Việt Nam - 1 Yec Xanh, phường Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam

³Tạp chí Y học dự phòng - 1 Yec Xanh, phường Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam

⁴Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh - 59-59B Nguyễn Thị Minh Khai, phường Bến Thành, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

⁵Bệnh viện Đa khoa Bình Dương - 5 Phạm Ngọc Thạch, phường Phú Lợi, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 14/10/2025

Ngày chỉnh sửa: 13/11/2025; Ngày duyệt đăng: 22/01/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu mô tả hoạt động của cộng tác viên dân số tại các xã mới khu vực Dầu Tiếng, thành phố Hồ Chí Minh sau sáp nhập mô hình chính quyền địa phương 2 cấp.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả với thiết kế cắt ngang trên 89 cộng tác viên y tế đang công tác trên địa bàn các xã mới khu vực Dầu Tiếng, bằng sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn trực tiếp cộng tác viên dân số đã chuẩn bị sẵn.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy 79,8% cộng tác viên dân số là dân tộc Kinh, 1 cộng tác viên dân số quản lý 771 người dân. Công tác quản lý số liệu chủ yếu là thực hiện ghi chép ban đầu liên quan đến y tế, chiếm tỷ lệ 70,8%. Có đến 82% cộng tác viên dân số đang tham gia vào hoạt động truyền thông, vận động và tư vấn cho người dân; đồng thời, 85,4% cộng tác viên đang đảm nhiệm việc giám sát và theo dõi các biện pháp tránh thai tại địa phương. Mặc dù 94,4% cộng tác viên cho rằng mức thù lao hiện tại chưa tương xứng, vẫn có 80% mong muốn tiếp tục gắn bó với công việc. Vì vậy, rất cần sự quan tâm, hỗ trợ của các cấp chính quyền để các cộng tác viên dân số yên tâm công tác, công tác chăm sóc sức khỏe cho người dân đạt được hiệu quả, góp phần nâng cao chất lượng sống của cộng đồng ở địa phương.

Kết luận: Cộng tác viên dân số giữ vai trò thiết yếu trong chiến lược phát triển quốc gia, gắn liền với các vấn đề kinh tế - xã hội trọng tâm. Để công tác dân số đạt hiệu quả, sự tham gia của lực lượng này là không thể thiếu. Do đó, việc quan tâm và hỗ trợ từ các cấp chính quyền là rất cần thiết, nhằm giúp cộng tác viên an tâm làm việc, nâng cao hiệu quả chăm sóc sức khỏe nhân dân và góp phần cải thiện chất lượng cuộc sống tại địa phương.

Từ khóa: Cộng tác viên dân số, thôn, hoạt động, Dầu Tiếng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Việt Nam, mạng lưới y tế cơ sở không chỉ là tuyến đầu trong chăm sóc sức khỏe ban đầu, mà còn là trụ cột quan trọng trong việc xây dựng một xã hội công bằng, văn minh và phát triển bền vững. Theo Chỉ thị số 06-CT/TW ngày 22/01/2002 của Ban Chấp hành Trung ương, hệ thống y tế cơ sở được hình thành từ cấp thôn, bản, ấp đến xã, phường, quận, huyện, thị xã, với mục tiêu cốt lõi là tạo điều kiện để mọi người dân đều có thể tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu với chi phí hợp lý. Trong cấu trúc này, y tế tại thôn bản, ấp đóng vai trò nền tảng, là nơi trực tiếp triển khai các hoạt động y tế đến từng hộ dân. Lực lượng cộng tác viên y tế tại thôn, bản, ấp chính là điểm tựa quan trọng, đảm nhiệm vai trò chủ lực trong việc chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Họ là những người sống

giữa dân, hiểu rõ hoàn cảnh, nắm bắt tình hình bệnh tật và đời sống của từng gia đình. Chính vì thế, cộng tác viên dân số không chỉ là người truyền tải thông tin, mà còn là người kết nối, người đồng hành cùng trạm y tế trong mọi hoạt động phòng bệnh và chữa bệnh. Có thể ví cộng tác viên như đôi mắt quan sát thực tế, đôi tay hành động kịp thời và đôi chân kiên trì len lỏi đến từng ngõ ngách của cộng đồng. Vai trò của họ không chỉ dừng lại ở việc hỗ trợ, mà còn là nhân tố then chốt trong việc duy trì và nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe tại địa phương. Thành phố Hồ Chí Minh trong những năm gần đây đã có những bước tiến rõ nét trong việc xây dựng và củng cố mạng lưới cộng tác viên dân số tại cơ sở. Đây là minh chứng cho sự quan tâm đúng mức và chiến lược phát triển bền vững trong

*Tác giả liên hệ

Email: hohuynh1327@gmail.com Điện thoại: (+84) 373754347 <https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD1.4273>

lĩnh vực y tế cộng đồng. Đây là lực lượng nòng cốt giúp đưa các chương trình y tế quốc gia đến gần hơn với người dân, đặc biệt là tại các khu dân cư đông đúc và đa dạng.

Theo thống kê của trung tâm y tế khu vực Dầu Tiếng, hiện nay trên địa bàn toàn khu vực có 89 cộng tác viên dân số trên 89 ấp, đảm bảo 100% ấp có cộng tác viên dân số. Mạng lưới cộng tác viên dân số tại cơ sở đã từng bước được củng cố và hoạt động ngày càng hiệu quả. Nhờ vậy, nhiều chương trình mục tiêu y tế quốc gia như tiêm chủng mở rộng, cải thiện vệ sinh môi trường và nước sạch, chăm sóc sức khỏe sinh sản, phòng chống các dịch bệnh nguy hiểm... đều đạt được các chỉ tiêu đề ra, góp phần kiểm soát tốt tình hình dịch bệnh trên địa bàn. Một trong những yếu tố có ảnh hưởng trực tiếp và tích cực đến kết quả này chính là sự hiện diện và hoạt động của mạng lưới cộng tác viên dân số tại cơ sở. Tuy nhiên, ở các xã mới thành lập, vẫn chưa có nghiên cứu cụ thể nào nhằm tìm hiểu về hoạt động của lực lượng cộng tác viên dân số tại địa phương. Do đó, chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu thực trạng hoạt động của cộng tác viên dân số tại các xã mới khu vực Dầu Tiếng, thành phố Hồ Chí Minh sau sáp nhập mô hình chính quyền địa phương hai cấp với mục tiêu: mô tả hoạt động của cộng tác viên dân số tại các xã mới khu vực Dầu Tiếng, thành phố Hồ Chí Minh sau sáp nhập mô hình chính quyền địa phương hai cấp.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả 89 cộng tác viên dân số đang công tác trên địa bàn 4 xã Minh Thạnh, Dầu Tiếng, Long Hòa, Thanh An thuộc thành phố Hồ Chí Minh.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: cộng tác viên dân số đã có thời gian công tác từ 1 năm trở lên.

- Tiêu chí loại trừ: những cộng tác viên vắng mặt trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được triển khai tại 4 xã trên trong khoảng thời gian từ tháng 6/2025 đến tháng 8/2025.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu

Chọn toàn bộ 89 cộng tác viên dân số hiện đang hoạt động tại 89 ấp trên địa bàn 4 xã, đáp ứng các tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ như đã nêu ở trên.

2.5. Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu có chủ đích toàn bộ cộng tác viên dân số tại địa bàn nghiên cứu.

2.6. Biến số nghiên cứu

- Các biến số về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, dân tộc, trình độ học vấn, số năm công tác...

- Các biến số về hoạt động của cộng tác viên dân số: số dân quản lý, những công việc đang thực hiện, khó khăn trong công việc.

2.7. Phương pháp thu thập thông tin

Sử dụng phương pháp phỏng vấn trực tiếp 89 cộng tác viên dân số thông qua phiếu điều tra đã được thiết kế sẵn.

2.8. Xử lý và phân tích số liệu

Sử dụng các thuật toán thống kê mô tả và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0, áp dụng kiểm định Chi bình phương để so sánh sự khác biệt giữa hai nhóm nghiên cứu.

2.9. Đạo đức nghiên cứu

Các cộng tác viên dân số đã được giải thích cụ thể về lợi ích, mục tiêu, nội dung nghiên cứu để quyết định tự nguyện tham gia nghiên cứu, đồng thời, họ có thể ngừng tham gia ở bất cứ giai đoạn nào của nghiên cứu. Thông tin cá nhân của cộng tác viên dân số luôn được bảo mật.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 89)

Thông tin		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi	< 30 tuổi	12	13,5
	30-59 tuổi	72	80,9
	≥ 60 tuổi	5	5,6
Dân tộc	Kinh	71	79,8
	Khơme	6	6,7
	Khác	12	13,5
Thời gian công tác	< 1 năm	5	5,6
	1 năm đến dưới 5 năm	17	19,1
	5 năm đến dưới 24 năm	46	51,7
	≥ 24 năm	21	23,6
Trình độ học vấn	Tiểu học, trung học cơ sở	5	5,6
	Trung học phổ thông	56	63,0
	Sơ cấp, trung cấp, cao đẳng	25	28,1
	Trên cao đẳng	3	3,4
Kiêm nhiệm chức danh khác	Không kiêm nhiệm	0	0
	Có kiêm nhiệm	89	100

Cộng tác viên dân số là dân tộc Kinh chiếm 79,8%; dân tộc Khơme và dân tộc khác 20,2%. Nhóm tuổi từ 30-59 chiếm 80,9%. Thời gian công tác từ 5 năm trở lên chiếm 75,3%. Trình độ học vấn sơ cấp, trung cấp, cao đẳng chiếm 28,1%. Có 100% cộng tác viên dân số kiêm nhiệm chức danh khác tại cơ sở.

Bảng 2. Đặc điểm công tác của cộng tác viên dân số (n = 89)

Biến số		Tần số	Tỷ lệ (%)
Được trung tâm y tế khu vực tập huấn		87	97,8
Được trạm y tế xã tập huấn		89	100
Giao ban với trạm y tế xã		89	100
Thời gian giao ban với trạm y tế xã	Mỗi tháng 1 lần	87	97,8
	Mỗi quý 1 lần	2	2,2
	Trạm y tế giám sát hoạt động của cộng tác viên dân số	89	100

Biến số		Tần số	Tỷ lệ (%)
Thời gian giám sát của trạm y tế xã	Mỗi tháng 1 lần	42	47,2
	Mỗi quý 1 lần	47	52,8
	Nhận sự giúp đỡ của trường ấp trong công tác	85	95,5
	Nhận được sự giúp đỡ của ban ngành, đoàn thể, hội	77	86,5
Hưởng phụ cấp nhân viên y tế ấp	750.000 đồng/tháng	89	100
Thời gian được nhận phụ cấp	Hàng tháng	89	100

Tỷ lệ cộng tác viên dân số được tập huấn bởi trung tâm y tế khu vực đạt 97,8%, còn tại trạm y tế xã là 100%. Có 100% cộng tác viên dân số tham gia giao ban với trạm y tế xã, trong đó 97,8% thực hiện giao ban định kỳ hàng tháng. Việc giám sát từ trạm y tế xã đạt tỷ lệ 100%, với 52,8% cộng tác viên được giám sát theo quý. Sự hỗ trợ từ trường ấp đạt 95,5%, còn từ các ban ngành, đoàn thể, hội là 86,5%. Về phụ cấp, 100% cộng tác viên dân số nhận mức 750.000 đồng mỗi tháng, và thời gian nhận là hàng tháng.

Bảng 3. Hoạt động của cộng tác viên dân số (n = 89)

Biến số	Tần số	Tỷ lệ (%)
Phổ biến kiến thức về chăm sóc sức khỏe	89	100
Chỉ dẫn người dân cách phòng ngừa dịch bệnh	89	100
Thuyết phục người dân thực hiện kế hoạch hóa gia đình	89	100
Tư vấn các phương pháp tránh thai phù hợp	89	100
Hướng dẫn cách theo dõi và chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi, phòng suy dinh dưỡng	89	100
Gửi báo cáo công tác cho trạm y tế xã	89	100
Khuyến khích phụ nữ mang thai đi khám định kỳ	89	100
Chỉ dẫn người dân cách tự chăm sóc sức khỏe	88	98,9
Tham gia triển khai các chương trình y tế cộng đồng	88	98,9
Báo cáo các trường hợp dịch bệnh xảy ra	86	96,6
Tham gia các hoạt động y tế tại địa phương	85	95,5
Tham gia giám sát tình hình dịch bệnh	85	95,5
Tham gia phát hiện sớm các ca dịch bệnh	84	94,4
Thực hiện chăm sóc các bệnh lý phổ biến	82	92,1
Hướng dẫn chăm sóc người mắc bệnh mạn tính tại nhà	82	92,1
Giám sát vệ sinh môi trường trong hộ gia đình	80	89,9
Giám sát việc đảm bảo an toàn thực phẩm	79	88,8
Hướng dẫn chăm sóc mẹ và trẻ sơ sinh trong 6 tuần đầu sau sinh	75	84,3
Theo dõi sức khỏe mẹ và bé tại nhà trong 6 tuần đầu	74	83,1
Vận động người dân trồng cây thuốc nam tại nhà	74	83,1

Biến số	Tần số	Tỷ lệ (%)
Phát và hướng dẫn sử dụng bao cao su, thuốc tránh thai	73	82,0
Chỉ dẫn kỹ thuật trồng cây thuốc nam tại gia đình	73	82,0
Nhận túi y tế do ấp cấp phát	69	77,5
Đăng ký quản lý thai kỳ cho phụ nữ mang thai	70	78,7
Thực hiện sơ cứu ban đầu khi cần thiết	66	74,2
Giám sát vệ sinh tại các khu vực công cộng	51	57,3
Giám sát chất lượng nguồn nước sinh hoạt	41	46,1
Hỗ trợ phụ nữ sinh thường tại địa phương	4	4,5
Xử lý các tình huống sinh rơi khẩn cấp	2	2,2

Đối với các hoạt động tuyên truyền, 100% tham gia tuyên truyền, hướng dẫn kế hoạch hóa gia đình. Có 98,7% hướng dẫn cách tự chăm sóc sức khỏe và tham gia triển khai các chương trình y tế cộng đồng; 100% nhân viên y tế hướng dẫn người dân cách phòng ngừa dịch bệnh.

Có 94,4% cộng tác viên tham gia vào việc nhận diện các ca dịch bệnh; 95,5% thực hiện công tác giám sát dịch bệnh. Tỷ lệ giám sát chất lượng nguồn nước sinh hoạt đạt 46,1%. Việc theo dõi vệ sinh tại các khu vực công cộng. 95,5% cộng tác viên tích cực tham gia các phong trào y tế tại địa phương.

Đối với hoạt động chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em, vận động sản phụ khám thai là 100%; quản lý thai sản 78,7%; hỗ trợ đẻ thường/đẻ rớt là 4,5%/2,2%. Theo dõi mẹ và trẻ sơ sinh tại nhà trong 6 tuần đầu sau sinh là 83,1%; hướng dẫn chăm sóc mẹ và trẻ sơ sinh trong 6 tuần đầu là 84,3%; hướng dẫn chăm sóc, phòng suy dinh dưỡng trẻ dưới 5 tuổi là 100%; cung cấp và hướng dẫn dùng bao cao su, thuốc tránh thai 82,7%.

Đối với các hoạt động khác, kết quả cho thấy báo cáo hoạt động cho trạm y tế xã là 100%; tham gia các hoạt động y tế tại địa phương 95,5%; chăm sóc bệnh thông thường và bệnh xã hội là 92,1%; vận động trồng thuốc nam tại gia đình là 83,1%; hướng dẫn trồng thuốc nam là 82% và nhận túi y tế do ấp cấp phát là 77,5%.

Bảng 4. Quản lý số liệu về y tế của cộng tác viên dân số (n = 89)

Nội dung quản lý số liệu	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Ghi chép ban đầu về y tế	63	70,8
Thu thập số liệu về y tế	48	53,9
Cung cấp số liệu về y tế cho trạm y tế	48	53,9
Lập báo cáo định kỳ và đột xuất về y tế	34	38,2
Lập sơ đồ biểu đồ về y tế	12	13,5

Nhiệm vụ ghi chép thông tin y tế ban đầu được 70,8% cộng tác viên dân số thực hiện thường xuyên. Việc lập báo cáo y tế định kỳ và đột xuất được triển khai bởi 38,2% cộng tác viên. Chỉ có 13,5% cộng tác viên tham gia xây dựng sơ đồ và biểu đồ liên quan đến công tác y tế.

Bảng 5. Tuyên truyền, vận động, tư vấn bình quân trong 1 tháng (n = 89)

Thông tin		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nội dung phổ biến kiến thức cho người dân	Công tác dân số	73	82,0
	Vệ sinh phòng bệnh	52	58,4
	Chăm sóc sức khỏe ban đầu	64	71,9
Số lần phổ biến kiến thức cho người dân	1 lần	29	32,6
	2-3 lần	43	48,3
	≥ 4 lần	17	19,1

Phần lớn cộng tác viên dân số tập trung truyền đạt kiến thức liên quan đến công tác dân số, chiếm tỷ lệ 82%. Việc hướng dẫn người dân về vệ sinh phòng bệnh được thực hiện bởi 58,4% cộng tác viên. Nội dung chăm sóc sức khỏe ban đầu được phổ biến bởi 71,9% cộng tác viên. Trong tổng số 89 người tham gia tuyên truyền, nhóm thực hiện từ 2-3 lần mỗi tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (48,3%).

Bảng 6. Hoạt động theo dõi biện pháp tránh thai lâm sàng (n = 89)

Thông tin		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Theo dõi biện pháp tránh thai	Có theo dõi	76	85,4
	Không theo dõi	13	12,6
Biện pháp tránh thai theo dõi	Dụng cụ tử cung	54	60,7
	Đình sản nữ	23	25,8
	Đình sản nam	12	13,5
Tần suất theo dõi	Định kỳ (tháng, quý)	81	91,0
	Theo đợt hoạt động mạnh	8	9,0
Tự nhận định về năng lực theo dõi	Đủ để thực hiện công việc	29	32,6
	Còn thiếu, cần bổ sung	53	59,5
	Chưa có kỹ năng về lĩnh vực này	7	7,9

Có đến 85,4% cộng tác viên dân số tham gia theo dõi các biện pháp tránh thai lâm sàng. Trong số đó, dụng cụ tử cung là phương pháp được theo dõi nhiều nhất, chiếm 60,7%. Biện pháp ít được giám sát nhất là đình sản nam, với tỷ lệ 13,5%. Việc theo dõi định kỳ theo tháng hoặc quý được thực hiện bởi 91% cộng tác viên. Có 59,5% cộng tác viên tự đánh giá rằng năng lực theo dõi các biện pháp tránh thai của bản thân còn hạn chế, cần được bổ sung kiến thức và kỹ năng.

Bảng 7. Khó khăn cộng tác viên dân số gặp phải trong công tác chung (n = 89)

Khó khăn	Xã trung tâm (n = 8)		Xã (n = 81)		Chung (n = 89)		p
	n	%	n	%	n	%	
Thù lao cho cộng tác viên dân số còn thấp	6	75,0	78	96,3	84	94,4	> 0,05
Thiếu sự phối hợp với nhân viên y tế xã và cộng tác viên dân số	2	25,0	17	21,0	19	21,3	> 0,05

Khó khăn	Xã trung tâm (n = 8)		Xã (n = 81)		Chung (n = 89)		p
	n	%	n	%	n	%	
Công tác truyền thông chưa tốt	1	12,5	6	7,4	7	7,8	> 0,05
Cung cấp dịch vụ chưa kịp thời	1	12,5	9	11,1	10	11,2	> 0,05

Kết quả phân tích cho thấy mức độ khó khăn trong công tác của cộng tác viên dân số tại xã trung tâm không có sự khác biệt đáng kể so với các xã khác, với $p > 0,05$.

Bảng 8. Sự hài lòng với công việc của cộng tác viên dân số (n = 89)

Mức độ hài lòng	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Rất hài lòng	12	13,5
Hài lòng	37	41,6
Bình thường	26	29,2
Không hài lòng	18	20,2
Mong muốn tiếp tục làm cộng tác viên	71	79,8

Có 55,1% cộng tác viên dân số cảm thấy hài lòng và rất hài lòng với công việc hiện tại. Tỷ lệ cộng tác viên dân số mong muốn tiếp tục làm việc chiếm 79,8%.

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ cộng tác viên dân số là người dân tộc Kinh chiếm 79,8%, dân tộc Khmer chiếm 6,7% cho thấy sự phân bố hợp lý. Sự đan xen này tạo điều kiện thuận lợi cho hoạt động dân số tại các ấp, đặc biệt ở những nơi có đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống. Theo UNFPA và Bộ Y tế (2017), việc tiếp cận dịch vụ y tế ở vùng dân tộc thiểu số thường gặp khó khăn do yếu tố văn hóa, ngôn ngữ và tâm lý e ngại bị kỳ thị. Vì vậy, sự hiện diện của cộng tác viên người dân tộc thiểu số đóng vai trò quan trọng trong việc kết nối, hỗ trợ và nâng cao hiệu quả truyền thông, chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

Phần lớn cộng tác viên dân số thuộc nhóm tuổi từ 30-59 (80,9%), trong khi nhóm dưới 30 tuổi chỉ chiếm 13,5%. Độ tuổi cao phản ánh đặc thù công việc: người trẻ ít mặn mà, còn người lớn tuổi thường là cán bộ hưu trí hoặc kiêm nhiệm tại địa phương. Về thâm niên, 51,7% cộng tác viên có thời gian công tác từ 5-24 năm, cho thấy sự gắn bó lâu dài và kinh nghiệm thực tiễn trong hoạt động cộng đồng. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Anh Hùng tại thành phố Hòa Bình (cũ), nơi 76,9% cộng tác viên dưới 50 tuổi và 68% có thâm niên từ 5 năm trở lên [3].

Trong số 89 cộng tác viên dân số tại các xã mới, 100% đều kiêm nhiệm thêm chức danh khác tại ấp. Việc này giúp công tác thuận lợi hơn và có thêm nguồn kinh phí. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đàm Thị Tuyết và cộng sự tại Hà Giang cũng ghi nhận 100% cộng tác viên kiêm nhiệm [4].

Phần lớn cộng tác viên dân số đảm nhận các nhiệm vụ như ghi chép thông tin y tế ban đầu (70,8%) và thu thập, cung cấp dữ liệu cho trạm y tế xã (53,9%). Tuy nhiên, vẫn tồn tại một nhóm chưa hiểu rõ vai trò, thiếu động lực hoặc

gặp trở ngại trong việc quản lý số liệu. Nhờ sinh sống tại địa phương, cộng tác viên có điều kiện tiếp cận người dân thường xuyên, thuận lợi cho công tác tuyên truyền và tư vấn. Thực tế cho thấy 82% cộng tác viên đã tham gia tuyên truyền, vận động và tư vấn, trong khi 18% vẫn chưa thực hiện hoạt động này. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Bùi Văn Minh tại huyện Lạc Sơn, tỉnh Hòa Bình [5].

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 85,4% cộng tác viên thực hiện theo dõi biện pháp tránh thai lâm sàng, trong đó dụng cụ tử cung là biện pháp được theo dõi nhiều nhất (60,7%), còn đình sản nam thấp nhất (13,5%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Phương và cộng sự, cho thấy dụng cụ tử cung là biện pháp tránh thai phổ biến nhất tại địa phương [1].

Có tới 94,4% cộng tác viên dân số cho biết mức thù lao thấp là một trong những khó khăn lớn trong quá trình công tác. Không ghi nhận sự khác biệt đáng kể về khó khăn này giữa xã trung tâm và các xã khác ($p > 0,05$). Mức độ hài lòng của cộng tác viên được phân bố như sau: 55,1% cảm thấy hài lòng hoặc rất hài lòng; 29,2% đánh giá ở mức bình thường; và 20,2% không hài lòng. Tỷ lệ hài lòng này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Đình Thanh tại tỉnh Thái Bình (2014), trong đó có 71% cán bộ y tế thôn cảm thấy hài lòng hoặc rất hài lòng [6].

Đội ngũ cộng tác viên dân số có những đặc điểm phù hợp với hoạt động y tế tại tuyến cơ sở. Độ tuổi trung bình cao giúp họ thuận lợi trong việc tiếp cận và tuyên truyền với người dân. Phần lớn là nữ giới, phù hợp với các hoạt động liên quan đến kế hoạch hóa gia đình và chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em. Trình độ học vấn từ trung học cơ sở đến trung học phổ thông đáp ứng yêu cầu đào tạo cơ bản. Về nghề nghiệp, đa số làm nội trợ hoặc buôn bán nhỏ, tạo điều kiện thuận lợi trong việc xây dựng mối quan hệ gần gũi với cộng đồng và nâng cao hiệu quả truyền thông.

5. KẾT LUẬN

Cộng tác viên dân số giữ vai trò thiết yếu trong chiến lược phát triển quốc gia, gắn liền với các vấn đề kinh tế - xã hội trọng tâm. Để công tác dân số đạt hiệu quả, sự tham gia của lực lượng này là không thể thiếu. Do đó, việc quan tâm và hỗ trợ từ các cấp chính quyền là rất cần thiết, nhằm giúp cộng tác viên an tâm làm việc, nâng cao hiệu quả chăm sóc sức khỏe nhân dân và góp phần cải thiện chất lượng cuộc sống tại địa phương.

Qua quá trình phân tích mối liên hệ giữa các yếu tố khảo sát và việc triển khai nhiệm vụ của cộng tác viên dân số, cho thấy các yếu tố như mức phụ cấp, thời điểm nhận phụ cấp, thời gian giám sát của trạm y tế xã, và số ngày làm việc có mối liên hệ thống kê rõ rệt với một số hoạt động chuyên môn của cộng tác viên. Điều này cho thấy các yếu tố trên có thể tác động đến hiệu quả công việc, do đó cán bộ quản lý cần chú trọng điều chỉnh phù hợp với thực tế địa phương để nâng cao hiệu quả hoạt động trong thời gian tới.

Tại cấp ấp, cộng tác viên dân số tham gia giám sát chất lượng nguồn nước và theo dõi tình trạng vệ sinh tại các công trình công cộng. Về thời gian giao ban và giám sát, trạm y tế xã và trung tâm y tế khu vực cần có sự đánh giá và phân bổ thời gian cụ thể cho từng nội dung công việc, bởi thời lượng giám sát là yếu tố có ảnh hưởng đến nhiều hoạt động được ghi nhận trong nghiên cứu này.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Thị Minh Phương, Nguyễn Thị Thu Hiền, Bùi Thị Thu Thanh và cộng sự. Thực trạng cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình của hệ thống y tế dân số tỉnh Hòa Bình năm 2020. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, Sở Y tế tỉnh Hòa Bình, 2020.
- [2] Ban Chỉ đạo Tổng điều tra Dân số và Nhà ở Trung ương. Kết quả Tổng điều tra Dân số và Nhà ở thời điểm 0 giờ ngày 01 tháng 4 năm 2019. Nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội, 2019.
- [3] Nguyễn Anh Hùng. Thực trạng hoạt động và nhu cầu đào tạo của cộng tác viên dân số tại thành phố Hòa Bình, tỉnh Hòa Bình năm 2021. Luận văn bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Thái Bình, 2022.
- [4] Đàm Thị Tuyết, Nguyễn Mạnh Cường. Thực trạng nguồn nhân lực của Trung tâm Dân số Kế hoạch hóa gia đình huyện thuộc tỉnh Hà Giang. Tạp chí Y học thực hành, 2014, 914 (9): 5-11.
- [5] Bùi Văn Minh. Thực trạng hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe tại tuyến xã và nhu cầu đào tạo của nhân viên y tế xã tại huyện Lạc Sơn, tỉnh Hòa Bình năm 2021. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, Sở Y tế tỉnh Hòa Bình, 2021.
- [6] Nguyễn Đình Thanh. Thực trạng hoạt động và nhu cầu đào tạo của cán bộ chuyên trách dân số xã tại tỉnh Thái Bình năm 2014. Luận văn bác sĩ chuyên khoa cấp II quản lý y tế, Trường Đại học Y Dược Thái Bình, 2014.