

Chủ biên:

TS. Phạm Đức Phúc

Nhóm biên soạn

ThS. Lưu Quốc Toàn;

ThS. Nguyễn Thị Bích Thảo;

ThS. Vũ Thị Thu Trà;

Lê Thị Huyền Trang;

Trịnh Thu Hằng

Cố vấn kỹ thuật

GS. TS Lê Vũ Anh

PGS. TS Lê Thị Hương

TS. Trịnh Đình Thâu

Năm 2016



**NĂNG LỰC CỐT LÕI
MỘT SỨC KHỎE**

MỤC LỤC

DANH MỤC HÌNH ẢNH	6
DANH MỤC BẢNG	7
DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT	7
LỜI NÓI ĐẦU	8
BẢNG THUẬT NGỮ ÁP DỤNG CHO MỘT SỨC KHỎE	10
CHƯƠNG I: GIỚI THIỆU	21
1. Một sức khỏe là gì?	21
2. Năng lực một sức khỏe là gì?	22
3. Năng lực cốt lõi Một sức khỏe là gì?	22
4. Tại sao cần có năng lực cốt lõi?	23
5. Năng lực cốt lõi Một sức khỏe được xây dựng cho đối tượng nào?	24
6. Sự hình thành và phát triển năng lực cốt lõi Một sức khỏe của VOHUN và SEAOHUN	25
CHƯƠNG II: NĂNG LỰC CỐT LỐI MỘT SỨC KHỎE	29
1. Hợp tác và quan hệ đối tác	29
2. Giá trị và đạo đức	32
3. Lãnh đạo	34
4. Lập kế hoạch và quản lý	38
5. Truyền thông và thông tin	40
6. Tư duy hệ thống	42
7. Văn hóa và niềm tin	46
CHƯƠNG III: ÁP DỤNG CÁC NĂNG LỰC CỐT LỐI GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ MỘT SỨC KHỎE	49
1. Áp dụng năng lực cốt lõi Một sức khỏe trong giảng dạy	49
2. Áp dụng năng lực cốt lõi Một sức khỏe trong công tác quản lý	56
3. Áp dụng năng lực cốt lõi Một sức khỏe trong ứng phó bệnh lây truyền giữa động vật và người	59
4. Áp dụng cách tiếp cận Một sức khỏe và các năng lực cốt lõi Một sức khỏe trong giảm thiểu nguy cơ mắc bệnh do Salmonella và cải thiện an toàn thực phẩm của chuỗi sản xuất thịt lợn	66
PHỤ LỤC 1	71
PHỤ LỤC 2	74
TÀI LIỆU THAM KHẢO	83

DANH MỤC HÌNH ẢNH

Hình 1:	Quá trình hình thành năng lực cốt lõi Một sức khỏe	25
Hình 2:	Các bước xây dựng và phát triển năng lực cốt lõi Một sức khỏe	26
Hình 3:	Mô hình các hình thức hợp tác đa ngành, liên ngành và xuyên ngành	30
Hình 4:	Phối hợp các phong cách lãnh đạo trong các hoàn cảnh khác nhau	37
Hình 5:	Quản lý và lập kế hoạch	39
Hình 6:	Quá trình giao tiếp	41
Hình 7:	Phương pháp tư duy hệ thống giải quyết vấn đề Một sức khỏe	44
Hình 8:	Bản chất của văn hóa	46
Hình 9:	Chôn cất bệnh nhân Ebola tử vong ở châu Phi	48
Hình 10:	Các bước áp dụng OHCC vào giảng dạy	50
Hình 11:	Xác định các khoảng trống năng lực cốt lõi	51
Hình 12:	Áp dụng năng lực cốt lõi Một sức khỏe vào chương trình đào tạo	53
Hình 13:	Các cách thức giảng dạy OHCC	54
Hình 14:	Áp phích truyền thông phòng bệnh Đại tại Việt Nam	64
Hình 15:	Chủ động tiêm phòng vaccine Đại cho chó nuôi tại nhà	65
Hình 16:	Hội thảo Quốc gia lần thứ nhất thống nhất thành lập	72
Hình 17:	Thực trạng kiến thức của đội ngũ nhân viên	76
Hình 18:	Thực trạng kỹ năng của đội ngũ nhân viên	76
Hình 19:	Tỷ lệ cán bộ nhân viên có đầy đủ kiến thức, kỹ năng	77

DANH MỤC BẢNG

Bảng 1:	Đề xuất năng lực cốt lõi Một sức khỏe các trường thành viên SEAOHUN	28
Bảng 2:	Nhu cầu đào tạo năng lực cốt lõi MSK của các ngành	78

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

FAO	: Tổ chức Nông Lương Quốc tế
NN&PTNT	: Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn
OH	: Một sức khỏe
OHCEA	: Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học Trung và Đông Phi
OIE	: Tổ chức Động vật Quốc tế
SEAOHUN	: Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học Đông Nam Á
USAID	: Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ
VOHUN	: Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học Việt Nam
WHO	: Tổ chức Y tế Thế giới

LỜI NÓI ĐẦU

Khái niệm “Một sức khỏe” được hiểu là những cố gắng trong sự phối hợp xuyên ngành ở cấp độ toàn cầu, khu vực và quốc gia để đạt được một sức khỏe tối ưu cho con người, động vật và môi trường. Cách tiếp cận “Một sức khỏe” đã và đang nhận được sự quan tâm của chính phủ Việt Nam, thể hiện qua nhiều hoạt động mang tính quốc gia và khu vực. Điển hình là hội nghị Quốc gia ứng dụng phương thức tiếp cận Một sức khỏe trước nguy cơ các bệnh truyền nhiễm trong mối tương tác con người – động vật – hệ sinh thái ở Việt Nam; Thông tư liên tịch Bộ Y tế - Bộ Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn (NN&PTNT) về “Hướng dẫn phối hợp phòng, chống bệnh lây truyền giữa động vật và người”; Hoạt động xây dựng các năng lực cốt lõi của Một sức khỏe; Xây dựng và phát triển môn học Một sức khỏe trong chương trình đào tạo Đại học và sau Đại học.

Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học Việt Nam (Vietnam One Health University Network - VOHUN) được thành lập ngày 22/11/2011, với sự tham gia của 17 trường Đại học/Khoa/Bộ môn trực thuộc đang thực hiện công tác giảng dạy và nghiên cứu chuyên ngành Y và Thú y ở Việt Nam. Sau 2 năm thành lập với nhiều hoạt động trong nước và quốc tế, VOHUN bước đầu đã cho thấy những kết quả nhất định trong việc đưa khái niệm Một sức khỏe tới cộng đồng khoa học trong nước, đặc biệt trong các hoạt động giảng dạy tại các chuyên ngành Y và Thú y.

Trong lĩnh vực Y tế, Thú y hay bất cứ lĩnh vực nào khác, Một sức khỏe đòi hỏi các thành viên trong đội ngũ làm việc cần phải có những kiến thức, kỹ năng và thái độ chuyên môn nhất định, gọi chung là năng lực cốt lõi. Sau hàng loạt các hội thảo trong khu vực và hội thảo quốc gia, SEAOHUN đã thống nhất được các năng lực cốt lõi chung cho khu vực Đông Nam Á cũng như năng lực riêng phù hợp với từng quốc gia, trong đó Việt Nam được cân nhắc bởi 07 lĩnh vực về năng lực cốt lõi.

Mục tiêu của cuốn sách nhằm giới thiệu các nội dung cơ bản về Một sức khỏe, các năng lực cốt lõi và vai trò của những năng lực trong hỗ trợ giải quyết các vấn đề Một sức khỏe. Cuốn sách nhằm mục đích phục vụ cho các nhà quản lý, lãnh đạo; các nhà nghiên cứu; cán bộ y tế các cấp; những người làm về công tác đào tạo, giảng dạy; và tất cả các đối tượng có quan tâm tới Một sức khỏe (Y tế, Thú y và Môi trường).

Cuốn sách bao gồm 3 chương được cấu trúc theo thứ tự: *Chương I* bao gồm các định nghĩa, khái niệm cơ bản về Một sức khỏe và Năng lực cốt lõi Một sức khỏe, áp dụng của năng lực cốt lõi lên các đối tượng, đồng thời mô tả sự hình thành các năng lực đến thời điểm hiện tại; *Chương II* mô tả chi tiết 07 Năng lực cốt lõi, từ khái niệm, vai trò đối với Một sức khỏe đến việc xây dựng từng năng lực ra sao; *Chương III* đề cập tới các ví dụ cụ thể về việc áp dụng Năng lực cốt lõi giải quyết các vấn đề Một sức khỏe trong công tác quản lý và trong nghiên cứu trường hợp bệnh Đại.

Nhóm tác giả xin chân thành cảm ơn các chuyên gia từ Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học Đông Nam Á (SEAOHUN) và Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học Việt Nam (VOHUN), đặc biệt là Khoa Thú Y - Học viện Nông nghiệp Việt Nam; Trường Đại học Y tế công cộng và Viện đào tạo Y tế dự phòng và Y tế công cộng - Trường Đại học Y Hà Nội đã hỗ trợ đóng góp ý kiến từ khi mới hình thành ý tưởng đến khi chấp bút hoàn thiện.

Trong quá trình biên soạn chắc chắn không tránh khỏi thiếu sót, nhóm tác giả rất mong nhận được những ý kiến phản hồi, nhận xét góp ý để cuốn sách ngày càng hoàn thiện hơn.

Nhóm biên soạn
Văn phòng điều phối Quốc gia VOHUN

BẢNG THUẬT NGỮ ÁP DỤNG CHO MỘT SỨC KHỎE

Advocacy **VẬN ĐỘNG CHÍNH SÁCH:** Việc tuyên truyền, giải thích, động viên những người nghiên cứu, soạn thảo và ban hành các chính sách, tự nguyện xây dựng các chính sách theo nguyện vọng chính đáng của người vận động.

Anthrax **BỆNH THAN (BỆNH NHIỆT THÁN):** Là một bệnh truyền nhiễm cấp tính gây ra bởi vi khuẩn có nha bào *Bacillus anthracis*. Loài vật thường mắc bệnh là: Trâu, bò, dê, cừu, các loài ăn cỏ khác. Bệnh có thể lây sang người nếu như tiếp xúc với động vật hoặc sản phẩm động vật. Sự nhiễm bệnh ở người hầu hết ở trên da, khu vực dạ dày ruột hoặc ở phổi.

Antibiotic resistance **KHÁNG KHÁNG SINH:** Là thuộc tính của vi khuẩn mà có khả năng làm bất hoạt hoặc loại trừ kháng sinh hoặc một cơ chế ngăn chặn tác dụng ức chế hoặc tiêu diệt của thuốc kháng sinh.

Assessment **ĐÁNH GIÁ:** Một phương pháp chính quy nhằm đánh giá một hệ thống hay một quá trình, thường có cả hai thành phần định tính và định lượng.

Attitude **THÁI ĐỘ:** Một niềm tin tương đối ổn định hoặc cảm giác về một khái niệm, một người hoặc đối tượng. Thái độ thường có thể được suy ra bằng cách quan sát các hành vi.

Avian influenza **CÚM GIA CẦM:** Bệnh cúm trên gia cầm gây ra bởi một tuýp bất kỳ của vi rút orthomyxo, trong đó một số chủng đã được hoặc có thể được lây truyền đến động vật có xương sống khác, kể cả con người, đặc biệt là sau khi trải qua biến chủng.

Collaboration and Partnership **HỢP TÁC VÀ QUAN HỆ ĐỐI TÁC:** Khả năng thúc đẩy và duy trì sự hợp tác hiệu quả giữa các cá nhân, các bên liên quan, cộng đồng để có thể làm việc hiệu quả trong các sáng kiến Một sức khỏe.

Communication and Informatics **TRUYỀN THÔNG VÀ CÔNG NGHỆ THÔNG TIN:** Khả năng tiếp thu, xử lý, tổng hợp, chia sẻ và trao đổi thông tin có hiệu quả giữa các ngành và lĩnh vực để thiết lập, tăng cường và thúc đẩy chương trình hành động Một sức khỏe.

Communication skills **KỸ NĂNG TRUYỀN THÔNG:** Những kỹ năng cần thiết của các chuyên gia Một sức khỏe để truyền tải và tiếp nhận những ý tưởng và thông tin từ các cá nhân và nhóm tham gia.

Community **CỘNG ĐỒNG:** Là những người sống cùng một địa điểm nhất định hoặc có chung sở thích, chí hướng, lợi ích và mối quan tâm.

Community participation **SỰ THAM GIA CỦA CỘNG ĐỒNG:** Việc tham gia trực tiếp của các thành viên trong cộng đồng về việc ra quyết định về sự phát triển có ảnh hưởng đến cộng đồng. Sự tham gia này bao gồm một chuỗi các hoạt động khác nhau, từ việc tham gia thụ động trong đời sống cộng đồng, đến sự tham gia theo định hướng chuyên sâu (bao gồm cả những sáng kiến về chính trị và chiến lược).

Competency NĂNG LỰC: Những kiến thức, kỹ năng và hành vi có thể được đo lường đối với cán bộ làm việc hoặc đối với học viên. Năng lực có thể được xác định một cách cụ thể tùy thuộc vào nhu cầu của mỗi đơn vị hoặc của từng quốc gia.

Competency modeling MÔ HÌNH NĂNG LỰC: Một quá trình có hệ thống để xác định và nhấn mạnh đến năng lực ở cấp độ cá nhân hoặc tổ chức.

Consultant/ specialist CHUYÊN GIA/CHUYÊN VIÊN: Những người làm việc trong lĩnh vực Một sức khỏe, có kiến thức, kỹ năng chuyên môn và chuyên sâu về lĩnh vực này.

Critical thinking TƯ DUY PHẢN BIỆN: Một quá trình tư duy biện chứng gồm phân tích và đánh giá một thông tin đã có theo các cách nhìn khác cho vấn đề đã đặt ra nhằm làm sáng tỏ và khẳng định lại tính chính xác của vấn đề. Lập luận phản biện phải rõ ràng, chặt chẽ, đầy đủ bằng chứng, tỉ mỉ và công tâm.

Culture VĂN HÓA: Hệ thống hiện có về các giá trị vật chất và tinh thần do con người sáng tạo và tích lũy qua quá trình hoạt động thực tiễn, trong tác động qua lại giữa con người với môi trường xã hội và tự nhiên.

Culture and beliefs VĂN HÓA VÀ NIỀM TIN: Khả năng thấu hiểu, phân tích, và đánh giá sự đa dạng về chuẩn mực xã hội, các vai trò và thực hành của các cá nhân, các cộng đồng và các tổ chức tác động đến một kết quả dự định của chương trình Một sức khỏe.

Cysticercosis BỆNH SÁN GẠO: Là bệnh gây ra do người bị nhiễm *Taenia solium* (sán dây lợn). Người bị nhiễm loại sán này có thể bị các bào nang của ký sinh trùng thâm nhập vào não và gây ra bệnh động kinh.

Data SỐ LIỆU: Một tập hợp các sự việc; một nguồn của thông tin.

Decision Making RA QUYẾT ĐỊNH: Một loạt các kết luận và hoạt động của bản thân để đưa ra một quyết định đảm bảo đạt được một kết quả nào đó theo mong muốn của bản thân. Khả năng đưa ra quyết định tốt sẽ giúp người đưa ra quyết định đạt được mục đích và tránh được những sai lầm có thể để lại hậu quả không tốt. Ra quyết định là một trong những hoạt động trọng tâm của quản lý và là yếu tố quan trọng trong việc triển khai bất kỳ một hoạt động nào.

Diversity SỰ ĐA DẠNG: Các đặc điểm nhân khẩu học của các quần thể do sự thay đổi dân tộc, ngôn ngữ, văn hóa, xã hội có thể nhìn thấy hoặc cảm nhận được giữa các nhóm của các cá nhân trong một quần thể chung.

Emerging infectious disease BỆNH LÂY TRUYỀN MỚI NỔI: Là một bệnh truyền nhiễm mới được ghi nhận trong một khu dân cư hoặc đã được biết đến trong một thời gian nhưng đang tăng nhanh về tỷ lệ nhiễm hoặc phạm vi địa lý.

Empowerment TRAO QUYỀN: Trao quyền có thể là một quá trình xã hội, văn hóa, tâm lý hay chính trị thông qua đó các cá nhân và các nhóm xã hội có thể thể hiện nhu cầu của họ, trình bày mối quan tâm của họ, đưa ra các chiến lược cho việc tham gia vào quá trình ra quyết định, và đạt được hành động chính trị, xã hội và văn hóa để đáp ứng những nhu cầu đó.

Epidemic DỊCH TRÊN DIỆN RỘNG: Dịch xảy ra khi một bệnh truyền nhiễm lây truyền rất nhanh và ảnh hưởng tới nhiều người ở trong cùng một khoảng thời gian và có hậu quả xấu là tử vong ở một số lượng đáng kể.

Epidemiology DỊCH TỄ HỌC: Là môn học nghiên cứu sự phân bố và các yếu tố gây bệnh của các tình trạng bệnh tật của một quần thể nào đó và sự áp dụng các kiến thức này trong công việc phòng ngừa bệnh tật.

Evaluation LƯỢNG GIÁ: Những nỗ lực nhằm xác định một cách có hệ thống và khách quan nhất về những tác động và ảnh hưởng của hoạt động liên quan đến sức khỏe trong mối tương quan với các mục tiêu, nguồn lực đã sử dụng.

Evidence BẰNG CHỨNG: Những thông tin bao gồm dữ liệu đã được phân tích; kết quả nghiên cứu được công bố; kết quả của sự đánh giá; kinh nghiệm trước đó; những ý kiến chuyên gia. Bất kỳ hoặc tất cả thông tin đó có thể được sử dụng để đi đến kết luận, là cơ sở để đưa ra các quyết định.

Gender equality BÌNH ĐẲNG GIỚI: Là tình trạng nam giới và nữ giới đều có cùng vị thế như nhau. Bình đẳng giới có nghĩa là nam giới và nữ giới có cùng các điều kiện như nhau trong việc thụ hưởng các quyền con người và đóng góp vào sự phát triển về chính trị, kinh tế, xã hội và văn hóa của các quốc gia và được hưởng lợi từ quá trình này.

Health SỨC KHỎE: “Là tình trạng hoàn toàn khỏe mạnh về thể xác, tinh thần và khía cạnh xã hội, không chỉ là tình trạng không bị bệnh hoặc ốm yếu” (Tổ chức Y tế Thế giới-1948).

Health policy CHÍNH SÁCH Y TẾ: Một nguyên tắc hành động được thông qua hoặc đề xuất từ các tổ chức nhà nước hoặc cá nhân; bao gồm mục đích, mục tiêu, chiến lược, chiến thuật và kế hoạch, có thể dưới dạng văn bản hoặc không. Chính sách y tế thường được ban hành thông qua pháp luật hoặc các hình thức khác của luật, trong đó xác định quy chế, biện pháp khuyến khích cho phép việc cung cấp và tiếp cận các dịch vụ y tế xã hội.

Infectious disease BỆNH TRUYỀN NHIỄM: Một bệnh gây ra bởi sự xâm nhập và tăng trưởng của mầm bệnh (như vi khuẩn, sinh vật đơn bào, nấm hay vi rút) vào tế bào vật chủ.

Interdisciplinary LIÊN NGÀNH: Tổng hợp của hai hoặc nhiều ngành thiết lập nên một cấp độ mới về lý luận và kiến thức, có sự tương tác giữa các ngành tham gia.

Leadership	LÃNH ĐẠO: Khả năng xây dựng tầm nhìn mang tính xuyên ngành, các giải pháp hợp tác tiên phong bằng cách ra các quyết định quan trọng, có chiến lược, và cam kết góp phần thúc đẩy phương pháp tiếp cận xuyên ngành để giải quyết các thách thức Một sức khỏe.
Livestock	VẬT NUÔI: Bất kỳ động vật nào được nuôi để ăn hoặc để sinh lợi.
Management	QUẢN LÝ: Khả năng lập kế hoạch, thiết kế, thực hiện, giám sát và đánh giá các chương trình hợp tác xuyên ngành, đa lĩnh vực để tối đa hóa hiệu quả của hoạt động và kết quả mong đợi của các chương trình Một sức khỏe.
Mission	SỨ MỆNH: Mục đích để một cơ quan, một tổ chức, hay một dịch vụ tồn tại, thường được tổng hợp bằng một “tuyên bố sứ mệnh”.
Multidisciplines	ĐA NGÀNH: Sự tham gia của hai hay nhiều ngành đến một vấn đề mà không có tương tác giữa các ngành, và quan điểm riêng của từng ngành không thay đổi.
One Health	MỘT SỨC KHỎE: Những cố gắng trong sự phối hợp xuyên ngành ở cấp độ toàn cầu, khu vực và quốc gia để đạt được một sức khỏe tối ưu cho con người, động vật và môi trường.

One Health approach	CÁCH TIẾP CẬN MỘT SỨC KHỎE: Hiệu quả áp dụng chuyên môn xuyên ngành nhằm duy trì và cải thiện sức khỏe con người, động vật và hệ sinh thái trong các hệ thống thích nghi phức tạp, khi thực hiện các biện pháp theo dõi, phòng ngừa và đối phó với các dịch bệnh lây truyền giữa động vật và người.
One Health Core Competency	NĂNG LỰC CỐT LÕI MỘT SỨC KHỎE: Là kiến thức kỹ năng, hành vi mà mọi thành viên trong đội ngũ Một sức khỏe cần có được.
Pandemic	DỊCH ĐỊA PHƯƠNG: Dịch xảy ra thường xuyên ở một nhóm người, ở một khu vực, ở một thời điểm nhất định.
Parasite	KÝ SINH TRÙNG: Là bất kỳ một sinh vật nào sống ký sinh trên một sinh vật khác (gọi là vật chủ) và gây ra tổn hại cho vật chủ.
Partnerships	QUAN HỆ ĐỐI TÁC: Sự hợp tác giữa các cá nhân, nhóm, tổ chức, chính phủ hoặc các ngành cho mục đích hoạt động liên kết để đạt được mục tiêu chung. Khái niệm về quan hệ đối tác ngụ ý rằng có một sự thỏa thuận không chính thức hoặc một thỏa thuận chính thức hơn (có thể ràng buộc về mặt pháp lý) giữa các bên liên quan đến vai trò và trách nhiệm, cũng như bản chất của mục tiêu và làm thế nào nó sẽ được theo đuổi.

Planning LẬP KẾ HOẠCH: Là quá trình xây dựng các mục tiêu và xác định các nguồn lực, quyết định cách tốt nhất để thực hiện các mục tiêu đã đề ra. Năng lực Lập kế hoạch trong Một sức khỏe chính là việc đánh giá các nguồn lực cần thiết để đảm bảo vai trò và trách nhiệm của mình trong việc quản lý một can thiệp Một sức khỏe.

Re-emerging infectious disease BỆNH LÂY TRUYỀN TÁI NỔ: Một bệnh gia tăng nhanh chóng về tỷ lệ mắc hay phạm vi địa lý mà trước đó đã có mặt và thanh toán được hoặc kiểm soát được. Bệnh tái nổi bao gồm cúm gia cầm, bệnh lao bò trong động vật hoang dã, và bệnh Lyme.

Severe acute respiratory syndrome (SARS) HỘI CHỨNG HÔ HẤP CẤP TÍNH NẶNG (SARS): Một căn bệnh hô hấp do virus corona, gọi là SARS-CoV. SARS đã được báo cáo đầu tiên ở châu Á trong tháng 2 năm 2003.

Shared Visions TẦM NHÌN CHUNG: Những mục tiêu mà các thành viên trong nhóm/tổ chức cùng muốn tạo dựng và hoàn thành, không phải được áp đặt bởi một hoặc một số thành viên mà được tạo lập nên từ những lợi ích chung và ý thức chia sẻ tất cả các hoạt động của tổ chức.

Stakeholder Identification XÁC ĐỊNH BÊN LIÊN QUAN: Kỹ năng nhằm nâng cao năng lực hợp tác và quan hệ đối tác qua việc xác định được tầm nhìn và vai trò hợp tác của các bên liên quan ở cả hiện tại và tương lai, từ đó có chiến lược thúc đẩy sự tham gia của đại diện các lĩnh vực.

Strategic thinking TƯ DUY CHIẾN LƯỢC: Quá trình tư duy để dự đoán được vấn đề, xác định những khuynh hướng và xây dựng các chiến lược để tận dụng các cơ hội. Tư duy có chiến lược sẽ giúp hiểu được một loạt các vấn đề và những thay đổi ảnh hưởng tới thành công của công việc; áp dụng chúng vào việc ra quyết định.

Surveillance GIÁM SÁT: Việc rà soát liên tục ở tất cả các khía cạnh của sự xuất hiện và lây lan của một bệnh, việc này là thích hợp để kiểm soát hiệu quả.

System thinking TƯ DUY HỆ THỐNG: Khả năng phân tích phương thức, cách thức các yếu tố khác nhau có ảnh hưởng và tương tác lẫn nhau trong một tổng thể mà kết quả là sự phụ thuộc tự nhiên không ngừng giữa con người, động vật, môi trường và sinh thái và những phụ thuộc này ảnh hưởng như thế nào đến mối quan hệ giữa các cá thể, các nhóm, các tổ chức và cộng đồng.

Team Commitment CAM KẾT NHÓM: Trong một số môi trường làm việc, các cá nhân thường có xu hướng tránh để bản thân chịu trách nhiệm hoàn thành công việc, điều này đôi khi gây ra sự thiếu sót và thiếu trách nhiệm trong nhiệm vụ của mình. Cam kết nhóm là việc mỗi cá nhân tự nhận thức và làm việc vì lợi ích của tổ chức, đặt lợi ích của tổ chức lên đầu, không để dở dang công việc vì bất cứ lý do gì.

Transdiscipline XUYẾN NGÀNH: Hợp tác của hai hay nhiều ngành mang tính chất lồng ghép, toàn diện, cùng chia sẻ kiến thức giữa các ngành để giải quyết vấn đề, kể cả vấn đề vượt ra ngoài ranh giới của một ngành.

Values and Ethics GIÁ TRỊ VÀ ĐẠO ĐỨC: Khả năng xác định và đáp ứng với các vấn đề của Một sức khỏe ở nhiều cấp độ với tính chính trực, trung thực, tin cậy, công bằng, trách nhiệm, khả năng thích ứng trong các môi trường khác nhau.

Zoonoses BỆNH TRUYỀN LÂY GIỮA ĐỘNG VẬT VÀ NGƯỜI: Những bệnh và nhiễm trùng xảy ra một cách tự nhiên giữa động vật có xương sống và con người.

CHƯƠNG I GIỚI THIỆU

1. Một sức khỏe là gì?

Một sức khỏe là một phương thức phối hợp xuyên ngành nhằm tăng cường sức khỏe con người, động vật và môi trường đã được Tổ chức Nông lương Quốc tế (FAO), Tổ chức Động vật Quốc tế (OIE) và Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) công nhận. Phương thức tiếp cận Một sức khỏe nhằm khuyến khích nỗ lực phối hợp xuyên ngành tại các cấp địa phương, quốc gia, quốc tế, và áp dụng các kiến thức chuyên môn nhằm cải thiện tối đa sức khỏe con người, vật nuôi và môi trường. Ngoài áp dụng cho các bệnh truyền nhiễm, Một sức khỏe còn là nội dung quan trọng cho công tác phòng ngừa, giám sát và ứng phó các bệnh có nguồn gốc từ động vật (cúm gia cầm độc lực cao (HPAI), bệnh Đại, bệnh Than).

Có nhiều định nghĩa khác nhau về Một sức khỏe. Dưới góc độ bệnh lây truyền giữa động vật và người, Một sức khỏe được hiểu là sự dự phòng các bệnh lây truyền giữa động vật và người bằng việc kiểm soát sự lây nhiễm và bệnh ở các quần thể động vật trong hệ sinh thái.

Nhìn một cách tổng quát, Một sức khỏe là một khái niệm rộng, phản ánh bất kỳ mối quan hệ nào giữa sức khỏe con người, động vật và môi trường. Từ góc độ Y tế công cộng, mục tiêu cuối cùng của Một sức khỏe là làm thế nào để có một sức khỏe con người tốt nhất. Hay nói cách khác, sức khỏe con người là trung tâm và được đặt trong mối quan hệ với sức khỏe động vật và môi trường. Dưới góc độ của Thú y thì lĩnh vực Thú y cộng đồng được coi là những

đóng góp của Thú y cho Y tế công cộng trong cách tiếp cận Một sức khỏe. Khi nói đến sức khỏe động vật, chúng ta cần phải hiểu là sức khỏe của cả động vật nuôi và động vật hoang dã và đây là lĩnh vực bảo tồn thiên nhiên. Sức khỏe con người và sự bảo tồn bền vững các động vật hoang dã trong các khu bảo tồn tự nhiên cũng là mối quan hệ tương hỗ quan trọng.

Vì những vấn đề sức khỏe toàn cầu hiện nay, đặc biệt là vấn đề bệnh truyền nhiễm mới nổi gần đây như SARS, cúm gia cầm H5N1, cúm H1N1 gây ảnh hưởng rất lớn đến kinh tế xã hội toàn cầu mà Một sức khỏe đang được kì vọng áp dụng như một cách tiếp cận chính để xử lý các bệnh này. Tuy vậy, theo định nghĩa nêu trên thì Một sức khỏe phải được hiểu rộng ra như là một cách tiếp cận xuyên ngành và có phổ ứng dụng vượt qua các vấn đề của các bệnh lây truyền giữa động vật và người. Ví dụ các vấn đề an toàn thực phẩm liên quan đến chuỗi thức ăn từ môi trường bị ô nhiễm hóa học, chất ô nhiễm tích tụ trong động vật và con người tiêu thụ sản phẩm động vật bị nhiễm độc chất gây nên những ảnh hưởng sức khỏe của con người cũng cần được xem xét dưới góc độ của quan điểm Một sức khỏe để có cách quản lí hiệu quả giảm thiểu nguy cơ.

2. Năng lực Một sức khỏe là gì?

Năng lực là sự phối kết hợp giữa kiến thức, kỹ năng và khả năng cốt yếu của mỗi chuyên gia nhằm thực hiện công việc hiệu quả.

Năng lực Một sức khỏe là sự phối kết hợp giữa kiến thức Một sức khỏe, các kỹ năng và khả năng của mỗi thành viên trong đội ngũ Một sức khỏe trong giải quyết các vấn đề sức khỏe.

3. Năng lực cốt lõi Một sức khỏe là gì?

Sáng kiến các năng lực cốt lõi của khóa học Một sức khỏe (OHCC) có sự tham gia của các tổ chức đối tác đến từ Hoa Kỳ (Đại học

Minnesota, Tufts), Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học Đông Nam Á (SEAOHUN), và Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học Trung và Đông Phi (OHCEA) cùng nhau xây dựng khung năng lực có thể áp dụng cho việc thiết kế và triển khai cả hai khung chương trình đào tạo hiện có và chưa có. Khung OHCC bao gồm 3 cấp độ phát triển chương trình và giáo trình:

- Năng lực cấp quốc gia để tạo điều kiện phát triển chương trình giảng dạy đáp ứng nhu cầu của các tổ chức và các chương trình tại một quốc gia cụ thể.
- Năng lực khu vực để tạo điều kiện phối hợp phát triển chương trình giảng dạy trong một mạng lưới khu vực như SEAOHUN hoặc OHCEA.
- Năng lực toàn cầu để tạo điều kiện phát triển chương trình đào tạo chia sẻ giữa các khu vực và các mạng lưới.

Trong khuôn khổ cuốn sách này, năng lực cốt lõi được hiểu là những kiến thức, kỹ năng, hành vi mà mọi thành viên trong đội ngũ Một sức khỏe cần có được. Thuật ngữ “cốt lõi” chỉ ra rằng các năng lực được coi là điều kiện tiên quyết tối thiểu cho tất cả các đối tượng hoạt động trong lĩnh vực Một sức khỏe, không phân biệt quốc gia, sắc tộc hay bất cứ yếu tố cá nhân nào khác.

4. Tại sao cần có năng lực cốt lõi?

Năng lực cốt lõi góp phần xây dựng một lực lượng lao động hiệu quả, có kỹ năng và chuyên môn thống nhất dựa trên một sự hiểu biết chung. Xác định các năng lực cốt lõi là yếu tố quan trọng để phát triển các chương trình đào tạo phù hợp, các công cụ phát triển chuyên nghiệp cho các thành viên trong đội ngũ Một sức khỏe.

Dựa trên nền tảng chung trong đào tạo, năng lực cốt lõi giúp nâng cao tính nhất quán trong việc mô tả công việc và đánh giá được hiệu quả công việc một cách khách quan. Ngoài ra, đây cũng là yếu tố quan trọng tạo điều kiện hợp tác, các mục tiêu chung và công tác xuyên ngành.

5. Năng lực cốt lõi Một sức khỏe được xây dựng cho đối tượng nào?

Cách tiếp cận Một sức khỏe là phương pháp tiếp cận xuyên ngành, đòi hỏi cán bộ phải được trang bị các kỹ năng, kiến thức vượt ngoài phạm vi chuyên môn cơ bản. Đồng thời cán bộ cần được xây dựng các năng lực cơ bản trong làm việc nhóm xuyên ngành như khả năng hợp tác, lãnh đạo, tư duy hệ thống.

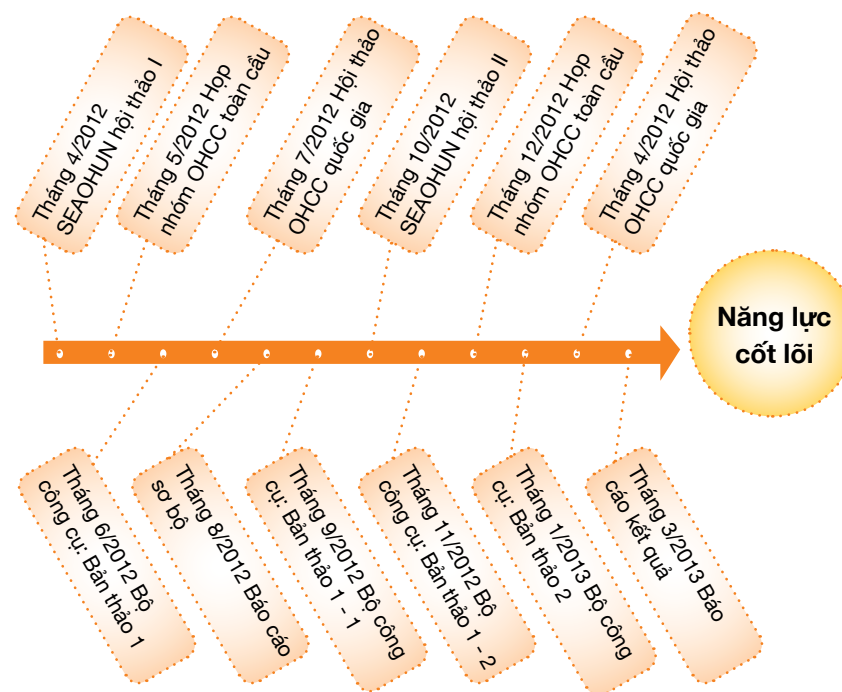
Các bệnh mới xuất hiện và bệnh mới xuất hiện trở lại, trong đó phần lớn là các bệnh lây truyền giữa động vật và người, đòi hỏi các cơ sở đào tạo cần tập trung xây dựng, cải tiến chương trình đào tạo với mục tiêu xây dựng những thế hệ cán bộ mới có đủ các kỹ năng và kiến thức để ứng phó một cách chủ động và phù hợp với tình hình dịch bệnh. Do vậy, các trường Đại học, Cao đẳng, cơ sở Đào tạo nghề cần đưa các môn học/nội dung Một sức khỏe vào các chương trình đào tạo của mình, đặc biệt là các trường thuộc chuyên ngành Thú y, Y tế công cộng và Y học lâm sàng. Các lựa chọn khi xây dựng và phát triển chương trình rất linh hoạt trong việc ứng dụng các cấu phần Một sức khỏe cũng như hình thức của cấu phần Một sức khỏe trong chương trình đào tạo. Có nhiều lựa chọn đã được đề xuất, cụ thể: i) Xây dựng môn học riêng về Một sức khỏe (môn học bắt buộc hoặc môn học tự chọn); ii) Lồng ghép các nội dung Một sức khỏe vào các môn học sẵn có trong chương trình đào tạo. Về đối tượng học cũng rất đa dạng, có thể áp dụng đối với Cử nhân chính quy, Cử nhân vừa làm vừa học, Thạc sĩ (hoặc các đối tượng sau Đại học khác). Tùy thuộc vào chương trình đào tạo hiện có, các cơ sở đào tạo sẽ có kế hoạch ưu tiên các năng lực cốt lõi khác nhau phù hợp với yêu cầu của mỗi cơ sở.

Ngoài ra, các năng lực cốt lõi cũng được xây dựng nhằm củng cố kiến thức, kỹ năng cho nhóm cán bộ hiện tại ở các tuyến, chúng ta gọi là chương trình đào tạo lại thông qua các khóa học ngắn hạn. Các cán bộ y tế tại các tuyến Y tế cơ sở, cán bộ thú y tại các tuyến địa phương sẽ được đào tạo ngắn hạn bằng khóa học ngắn về Một sức khỏe. Chương trình đào tạo này cần đưa vào nội dung

đào tạo, tập huấn hàng năm và hướng tới đa dạng đối tượng. Nội dung khóa học ngắn xây dựng và phát triển dựa trên các năng lực cốt lõi Một sức khỏe cũng cần hướng tới cấp độ xuyên ngành. Sự phối hợp giữa các ngành Y và Thú y trong đào tạo ngắn hạn cho các cán bộ cơ sở sẽ giúp tiết kiệm chi phí và mở rộng cơ hội hợp tác của các bên liên quan ở các cấp trong cùng một địa bàn, cũng như giữa các cấp ở các địa bàn khác nhau.

6. Sự hình thành và phát triển năng lực cốt lõi Một sức khỏe của VOHUN và SEAOHUN

Một chuỗi các hội thảo đã được tổ chức ở cấp độ toàn cầu, khu vực, quốc gia để thảo luận và thống nhất nội dung của các năng lực cốt lõi Một sức khỏe (Hình 1).



Hình 1: Quá trình hình thành năng lực cốt lõi Một sức khỏe

Để xây dựng các năng lực cốt lõi Một sức khỏe, SEAOHUN đã đưa ra một quy trình xây dựng và phát triển gồm nhiều bước (Hình 2). Mục đích của quy trình này nhằm đánh giá tính sẵn có của các chương trình đào tạo tại các trường Đại học và xác định các điểm thiếu cần bổ sung về kiến thức, cách tiếp cận trong các chương trình này.



Hình 2: Các bước xây dựng và phát triển năng lực cốt lõi Một sức khỏe

Xây dựng các năng lực cốt lõi Một sức khỏe được bắt đầu bằng quá trình đánh giá các khung chương trình đào tạo hiện có tại các trường Y và Thú y. Tại Việt Nam (VOHUN), hoạt động này đã được bắt đầu với trường Đại học Y tế công cộng, Học viện Nông nghiệp Việt Nam, Viện đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng - trường Đại học Y Hà Nội, và các trường Đại học Y dược và trường Đại học Nông lâm khác trong mạng lưới. Hoạt động này đồng thời cũng được thực hiện tại các Mạng lưới thành viên khác của SEAOHUN bao gồm THOHUN, MyOHUN, INDOHUN. Một sức khỏe là một khái niệm rộng, không chỉ bao gồm các vấn đề về bệnh và sức khỏe mà có các vấn đề liên quan như sinh thái, môi trường, kinh tế, văn hóa, xã hội. VOHUN và SEAOHUN đã lựa chọn điểm bắt đầu bằng các năng lực cốt lõi để ứng phó với các bệnh truyền lây giữa động vật và người mới nổi và tái nổi. Khảo sát khung chương trình đào tạo hiện có cho thấy, các kiến thức cần thiết để xây dựng năng lực cốt lõi Một sức khỏe đã có và đang nằm rải rác ở

nhiều môn học khác nhau. Tuy nhiên, nội hàm của các năng lực này còn chưa cân đối và thiếu cách tiếp cận liên ngành và xuyên ngành giữa Y tế và Thú y. Đó là các yếu tố cần thiết để đảm bảo sẽ đào tạo ra các thế hệ cán bộ mới có đủ năng lực ứng phó với các bệnh truyền lây giữa động vật và người dựa trên cách tiếp cận Một sức khỏe.

Tháng 4 năm 2012, SEAOHUN đã đưa ra khung các năng lực cốt lõi Một sức khỏe bằng sự đóng góp ý kiến của các chuyên gia đến từ các trường Đại học thành viên và sự hỗ trợ của trường Đại học Minnesota và Tufts. Khung năng lực cốt lõi Một sức khỏe gồm 7 nhóm năng lực cơ bản: Quản lý; Thông tin và truyền thông; Giá trị và đạo đức; Lãnh đạo; Hợp tác và làm việc nhóm; Vai trò và ứng phó; Tư duy hệ thống. Khung năng lực cốt lõi Một sức khỏe này gọi là bản dự thảo lần thứ nhất. Dựa trên bản dự thảo lần thứ nhất, các thành viên của SEAOHUN sẽ xây dựng các khung năng lực cốt lõi Một sức khỏe phù hợp với điều kiện đặc thù của mỗi nước.

Tháng 07 năm 2012, chuỗi các hội thảo về xây dựng năng lực cốt lõi Một sức khỏe được tổ chức tại Malaysia, Indonesia, Thái Lan và Việt Nam. Dựa trên bản dự thảo lần thứ nhất của khung năng lực cốt lõi Một sức khỏe, các thành viên SEAOHUN đã đưa ra khung năng lực cốt lõi Một sức khỏe của mình (Bảng 1).

Kết quả xây dựng năng lực cốt lõi Một sức khỏe tại Malaysia, Indonesia, Thái Lan và Việt Nam là cơ sở quan trọng để SEAOHUN tiếp tục hoàn thiện và đi đến một khung năng lực cốt lõi Một sức khỏe chung và thống nhất, bao gồm 07 nhóm năng lực cốt lõi:

- Hợp tác và quan hệ đối tác
- Truyền thông và thông tin
- Văn hóa và niềm tin
- Lãnh đạo
- Quản lý
- Giá trị và đạo đức
- Tư duy hệ thống

Khung năng lực Một sức khỏe mô tả ở trên là tiền đề để SEAOHUN và các mạng lưới thành viên xây dựng chương trình đào tạo Một sức khỏe phù hợp với năng lực của mỗi trường.

Bảng 1: Đề xuất năng lực cốt lõi Một sức khỏe các trường thành viên SEAOHUN

Malaysia	Indonesia	Thái Lan	Việt Nam
Quản lý	Quản lý	Quản lý và lập kế hoạch	Quản lý và lập kế hoạch
Truyền thông	Truyền thông	Thông tin và truyền thông	Thông tin và truyền thông
Văn hóa và niềm tin	Văn hóa và niềm tin	Văn hóa và đạo đức	Văn hóa và niềm tin
Lãnh đạo và kỹ năng chuyên môn	Lãnh đạo và kỹ năng chuyên môn	Lãnh đạo	Lãnh đạo
Hợp tác và phối hợp	Hợp tác	Hợp tác và phối hợp	Hợp tác và phối hợp
Đạo đức	Giá trị và đạo đức		Giá trị và đạo đức
Tư duy hệ thống	Tư duy hệ thống	Tư duy hệ thống	Tư duy hệ thống
		Kiến thức về Một sức khỏe	Chính sách, quy định và vận động chính sách

CHƯƠNG II

NĂNG LỰC CỐT LÕI MỘT SỨC KHỎE

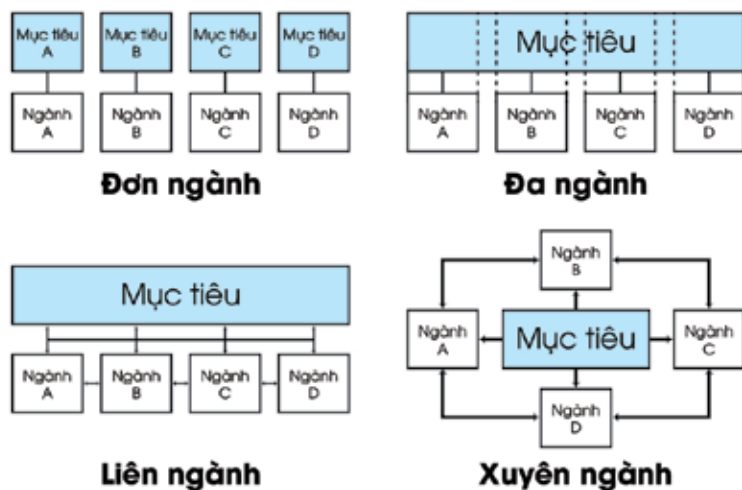
1. Hợp tác và quan hệ đối tác

Năng lực hợp tác và quan hệ đối tác bao gồm các năng lực giúp cho việc xác định, tuyển lựa, cùng làm việc và duy trì sự sẵn sàng cũng như khả năng hợp tác giữa các bên liên quan để có thể làm việc một cách hiệu quả, thúc đẩy các hoạt động Một sức khỏe.

Hợp tác và quan hệ đối tác được xem như là năng lực chủ chốt trong bảy năng lực cốt lõi Một sức khỏe. Ứng phó với các bệnh truyền lây giữa động vật và người không phải là trách nhiệm của một cá nhân hoặc một cơ quan đơn lẻ, các bên liên quan tới sức khỏe con người, sức khỏe động vật, sức khỏe môi trường đều có vai trò và trách nhiệm để ứng phó với vấn đề này. Do vậy, cần thiết có một công cụ hay sự hỗ trợ các bên liên quan biết phải làm gì và làm như thế nào để gặp nhau, làm việc cùng nhau với mục tiêu phát huy kiến thức, kỹ năng và kinh nghiệm của mỗi cá nhân, mỗi bên liên quan để ứng phó dịch bệnh. Năng lực hợp tác và quan hệ đối tác Một sức khỏe sẽ giúp chúng ta thực hiện mục tiêu này. Hợp tác và quan hệ đối tác hiệu quả sẽ đem lại những lợi ích to lớn trong Một sức khỏe. Các cơ quan, tổ chức, cá nhân có thể cùng chia sẻ các chi phí liên quan đến việc phát triển các chính sách, dịch vụ mới và cả những rủi ro, củng cố và tăng cường sự hỗ trợ lẫn nhau giữa các tổ chức, từ đó sử dụng hiệu quả hơn các nguồn lực khan hiếm, tránh được sự trùng lặp. Việc kết hợp nguồn lực từ

nhiều ban ngành giúp cho việc phân tích toàn diện các vấn đề cần tìm hiểu, tăng cường ảnh hưởng của các chính sách, tăng cường khả năng quản lý và giải quyết các vấn đề phức tạp, đưa ra được các giải pháp sáng tạo và thiết lập cơ chế phối hợp hành động trong tương lai.

Có nhiều cách để thực hiện các hoạt động hợp tác giữa các ngành, lĩnh vực khác nhau phụ thuộc vào thành phần và các hình thức hợp tác. Các phương thức hợp tác đó rất đa dạng, điển hình đã và đang được áp dụng hiện nay là hợp tác đa ngành (multidiscipline), liên ngành (interdiscipline) và xuyên ngành (transdiscipline) (Hình 3).



Hình 3: Mô hình các hình thức hợp tác đa ngành, liên ngành và xuyên ngành

(Nguồn: Brewer 1999, "The challenges of interdisciplinarity"
Policy Sciences)

Đa ngành là sự tham gia của hai hay nhiều ngành cùng quan tâm đến một vấn đề mà không có sự tương tác giữa các ngành, mỗi ngành hoạt động độc lập và quan điểm riêng của từng ngành không thay đổi. Một nhóm hợp tác đa ngành có thể làm việc độc lập hoặc song song, trong đó mỗi thành viên đóng góp một quan điểm chuyên môn riêng về vấn đề đang giải quyết.

Nếu như làm việc đa ngành hướng tới mục đích chia sẻ kiến thức và so sánh các kết quả, thì hợp tác liên ngành là tổng hợp các kiến thức của hai hay nhiều lĩnh vực, nhằm đưa ra một tổ hợp kiến thức mới. Thông tin sẽ được tổng hợp và phân tích từ quan điểm riêng của mỗi ngành, liên kết các kiến thức từ các ngành và đặt nó trong một khuôn khổ hệ thống lớn hơn.

Hợp tác xuyên ngành là việc chia sẻ kiến thức ngành để giải quyết vấn đề vượt ra ngoài ranh giới ngành. Kết quả của việc hợp tác xuyên ngành là sự thống nhất của tất cả các kiến thức không phân biệt lĩnh vực, chuyên ngành hẹp.

Để nâng cao năng lực hợp tác và quan hệ đối tác, các nhà hoạt động trong lĩnh vực Một sức khỏe cần chú trọng tăng cường các năng lực hỗ trợ, bao gồm: xác định các bên liên quan; lựa chọn bên liên quan; nhận thức được vai trò của các bên liên quan; và duy trì đối tác.

Để xác định các bên liên quan, cần hiểu được giá trị của mỗi bên về tiềm năng, động lực, tính hợp pháp, sẵn sàng tham gia; xác định được tầm nhìn và vai trò hợp tác của các bên liên quan ở cả hiện tại và tương lai với phương pháp tiếp cận Một sức khỏe để đáp ứng các mục tiêu của sự hợp tác và xây dựng quan hệ đối tác. Từ đó mới có chiến lược thúc đẩy sự tham gia của đại diện các lĩnh vực sức khỏe con người, sức khỏe động vật, sức khỏe môi trường và các ngành có liên quan đến Một sức khỏe khác nhau.

Sau khi xác định được bên liên quan, cần lựa chọn bên liên quan bằng việc xác định rõ ràng nhu cầu, mối quan tâm và mục tiêu của sự hợp tác, quan hệ đối tác Một sức khỏe. Sự liên kết này phù hợp với mục tiêu của mỗi bên liên quan, đồng thời chia sẻ những bài học này cho các bên liên quan, từ đó khuyến khích họ và đạt được mục tiêu của phương pháp tiếp cận Một sức khỏe.

Nhận thức vai trò của các bên liên quan thể hiện khả năng chia sẻ tầm nhìn, quyền lực, trách nhiệm và vai trò giữa các bên trong lĩnh vực sức khỏe con người, sức khỏe động vật, sức khỏe môi trường và những bên tham gia khác.

Để duy trì đối tác, cần đảm bảo rằng các cá nhân và tổ chức tiếp tục tìm hiểu sự liên kết của các mục tiêu và mục tiêu của sự hợp tác, xây dựng quan hệ đối tác với riêng họ, đồng thời nhận ra những lợi ích của sự hợp tác, quan hệ đối tác được xây dựng. Bên cạnh đó, cần củng cố các mục đích và mục tiêu của sự hợp tác, quan hệ đối tác, duy trì sự tin tưởng và minh bạch, đảm bảo tất cả các ý kiến đều được lắng nghe, đồng thời nhận biết và loại bỏ rào cản đối với sự hợp tác và tiến bộ, duy trì thái độ và môi trường làm việc tích cực.

2. Giá trị và đạo đức

Năng lực giá trị và đạo đức bao gồm các năng lực xác định và đáp ứng một cách tôn trọng và công bằng về trách nhiệm và quyền lợi trên tất cả các lĩnh vực, các ngành khi ứng phó với các vấn đề Một sức khỏe. Yêu cầu được tôn trọng và công bằng đặc biệt cần thiết đối với nhóm xuyên ngành trong Một sức khỏe do sự đa dạng của con người, động vật và các bối cảnh hệ sinh thái. Năng lực giá trị và đạo đức đồng thời yêu cầu mức độ chia sẻ và phân tích thông tin chi tiết, toàn diện để có được những tác động đầy đủ đến các quyết định của hệ thống tích hợp ở cấp địa phương, cấp quốc gia, và cấp quốc tế.

Năng lực này thể hiện giá trị cá nhân, đạo đức và tính chuyên nghiệp trong việc lập kế hoạch và thực hiện các biện pháp can thiệp trong Một sức khỏe.

Một chuyên gia Một sức khỏe cần tôn trọng và đối xử công bằng với các cá nhân, luôn sẵn sàng lắng nghe và nhìn nhận ý kiến cá nhân từ các ngành và các lĩnh vực khác nhau, từ đó thay đổi ý tưởng, quan điểm, phương pháp tiếp cận dựa trên kết quả thông tin mới hoặc tình huống mới. Điều này thể hiện ở việc cư xử đối với người khác một cách trung thực, công bằng và tôn trọng. Họ dám chịu trách nhiệm về công việc của riêng mình, dám thừa nhận sai lầm và sẵn sàng thay đổi ý tưởng, nhận thức dựa trên những thông tin mới hoặc tình huống mới qua khả năng xem xét các khía cạnh đạo đức khác nhau của một tình huống trước khi đưa ra quyết định. Bên cạnh đó, cần tôn trọng và đối xử công bằng giữa các nhóm. Năng lực xác định các khía cạnh đạo đức khác nhau của các quyết định bao gồm cả các tình huống khó xử và xung đột lợi ích tồn tại trên mọi ngành và mọi lĩnh vực, đồng thời có tính đến những khía cạnh đó khi ra quyết định cho ra hành động của nhóm. Giá trị và đạo đức thể hiện ở việc chủ động tìm kiếm và học hỏi từ người khác, tích cực hỗ trợ các thành viên khác, sẵn sàng chia sẻ kỹ năng, kiến thức, chuyên môn, tạo ra môi trường tin cậy trong nhóm, tương tác với các thành viên khác một cách công bằng, đối xử nhất quán với mọi người trong mọi tình huống khó xử về đạo đức. Ngoài nhóm, việc tôn trọng và đối xử công bằng giữa các tổ chức cũng giúp đảm bảo rằng các quyết định liên quan đã tính đến đạo đức và các giá trị của tất cả các tổ chức và các bên liên quan tham gia vào hành động Một sức khỏe. Các nhà hoạt động trong lĩnh vực Một sức khỏe có trách nhiệm giải trình đầy đủ tác động, công nhận và thừa nhận khi hậu quả không lường trước xảy ra do sự thiếu hiểu biết về sự khác biệt giữa các ngành và kế hoạch phát triển của các hành động trong tương lai.

3. Lãnh đạo

Năng lực lãnh đạo là khả năng xây dựng và chia sẻ tầm nhìn chung, tạo cảm hứng, truyền động lực cho những người cùng làm việc với mình, đưa ra các giải pháp hợp tác tiên phong bằng cách ra các quyết định quan trọng, có chiến lược và cam kết góp phần thúc đẩy phương pháp tiếp cận xuyên ngành để giải quyết các thách thức Một sức khỏe.

Năng lực lãnh đạo đóng một vai trò quan trọng để có được thành công của tổ chức. Người lãnh đạo tốt là người có chiến lược lâu dài và tư duy một cách có hệ thống, đưa ra được các mục tiêu, chiến lược cho cả nhóm cũng như các tổ chức Một sức khỏe. Họ có thể tạo điều kiện tối đa cho cấp dưới phát huy năng lực, có khả năng đánh giá năng lực, hiệu suất công việc của từng người, từ đó nhìn nhận và tác động đến các cá nhân để cải thiện công việc tốt hơn. Năng lực lãnh đạo còn được thể hiện ở vai trò vận động, tạo ra các mối quan hệ đối tác, và thúc đẩy sự hợp tác trong nhóm Một sức khỏe. Điều này được thể hiện rõ ở khả năng tạo và truyền đạt một tầm nhìn chung giữa các ngành và lĩnh vực, đẩy mạnh tôn trọng lẫn nhau giữa các chuyên gia khác nhau trong một nhóm Một sức khỏe và sử dụng các chiến lược quản lý thay đổi để hướng dẫn mọi người hoặc nhóm có thể chấp nhận những ý tưởng mới.

Một trong những vai trò quan trọng nhất của lãnh đạo là khả năng ra quyết định nhằm đạt được sự hợp tác hoặc sự đồng thuận của nhóm xuyên ngành. Từ đó đưa ra các giải pháp hợp tác và tin tưởng lẫn nhau, cũng như cam kết làm việc lâu dài trong suốt quá trình đối phó với một vụ dịch bùng nổ. Năng lực lãnh đạo trong Một sức khỏe yêu cầu sự nhìn nhận nhanh nhạy và thấu đáo về điểm mạnh và điểm yếu của mỗi bên tham gia nhóm xuyên ngành. Nhà lãnh đạo Một sức khỏe không những phát huy được điểm mạnh của thành viên cùng chuyên ngành mà còn tạo ra được

động lực thúc đẩy các thành viên từ các chuyên ngành khác đóng góp tối đa kiến thức, kinh nghiệm và nguồn lực. Năng lực lãnh đạo Một sức khỏe cũng yêu cầu người lãnh đạo bằng kiến thức, kỹ năng, kinh nghiệm của mình và các thành viên, thực hiện xóa bỏ những rào cản ngăn cách các chuyên ngành trong nhóm xuyên ngành. Trong đó, những định kiến và nhận định vấn đề theo chuyên ngành là những rào cản quan trọng nhất. Năng lực giá trị và đạo đức, hợp tác và quan hệ đối tác sẽ hỗ trợ quan trọng để thực hiện năng lực này.

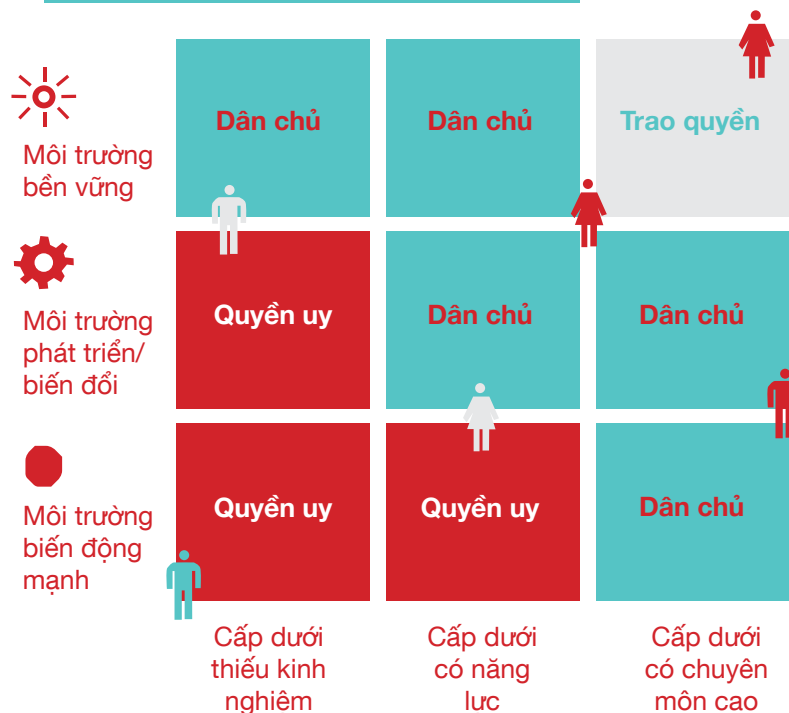
Ngoài ra năng lực hỗ trợ “cam kết nhóm” cũng hỗ trợ cho người lãnh đạo thúc đẩy nhóm đối phó với dịch, làm việc cùng nhau để đạt được các thỏa thuận mục tiêu của nhóm. Cam kết nhóm sẽ tạo môi trường thuận lợi cho sự tham gia và cam kết của các thành viên, tiếp thêm sinh lực cam kết mục tiêu giữa các ngành và lĩnh vực, huy động, huấn luyện và hướng dẫn những người khác đến từ nhiều lĩnh vực. Mục tiêu của những nhà lãnh đạo là phát triển các nhóm hoặc đội hoạt động có hiệu quả nhất bằng cách luôn theo dõi hỗ trợ các thành viên nhóm thực hiện nhiệm vụ và quan tâm đến một số khía cạnh cơ bản sau: Làm cho mọi thành viên hiểu rõ ràng mục tiêu và mục đích của nhóm hay của tổ chức; Linh hoạt trong việc làm thế nào để các thành viên nhóm cũng phối hợp thực hiện mục tiêu; Truyền thông có hiệu quả và hiểu rõ các thành viên trong nhóm; Có chiến lược đưa ra các quyết định hiệu quả, đảm bảo sự cam kết của các thành viên đối với các quyết định quan trọng của nhóm; Vì sự phát triển của nhóm mà người lãnh đạo có thể chia sẻ, phân công trách nhiệm phù hợp với khả năng và sự nhất trí của thành viên trong nhóm; Phát triển sự liên kết trong nhóm trong khi vẫn duy trì các biện pháp cần thiết để đảm bảo tự do của cá nhân; Chú trọng sử dụng các khả năng khác nhau của các thành viên trong nhóm; Duy trì cân bằng giữa tình cảm và công việc hợp lý - đưa tình cảm vào kết quả làm việc của nhóm.

Lãnh đạo không phải một kiểu có thể phù hợp cho tất cả mọi hoàn cảnh. Có nhiều phong cách lãnh đạo khác nhau, với những điểm nổi bật và điểm yếu riêng. Mỗi phong cách có thể có hiệu quả cao hoặc thấp tùy thuộc và từng hoàn cảnh. Không có phong cách chuẩn mực cho người lãnh đạo. Phong cách lãnh đạo mà người làm về Một sức khỏe áp dụng sẽ phụ thuộc vào đối tượng mà họ dẫn dắt, làm việc và môi trường làm việc. Người lãnh đạo nên thích ứng phong cách của mình để phù hợp với từng tình huống hoặc một nhóm cụ thể. Đó chính là lý do vì sao năng lực lãnh đạo lại hữu ích để đạt được sự hiểu biết thấu đáo về những phong cách lãnh đạo khác để từ đó người lãnh đạo có thể định hình, thích ứng linh hoạt phong cách lãnh đạo trong nhiều tình huống khác nhau (Hình 4).

CÁC PHONG CÁCH LÃNH ĐẠO



Không có phong cách lãnh đạo nào toàn diện cho tất cả các hoàn cảnh



Phong cách lãnh đạo phụ thuộc vào nhu cầu của người mà bạn lãnh đạo và phụ thuộc vào môi trường làm việc

Hình 4: Phối hợp các phong cách lãnh đạo trong các hoàn cảnh khác nhau

(Nguồn: <https://seahunonehealth.wordpress.com>)

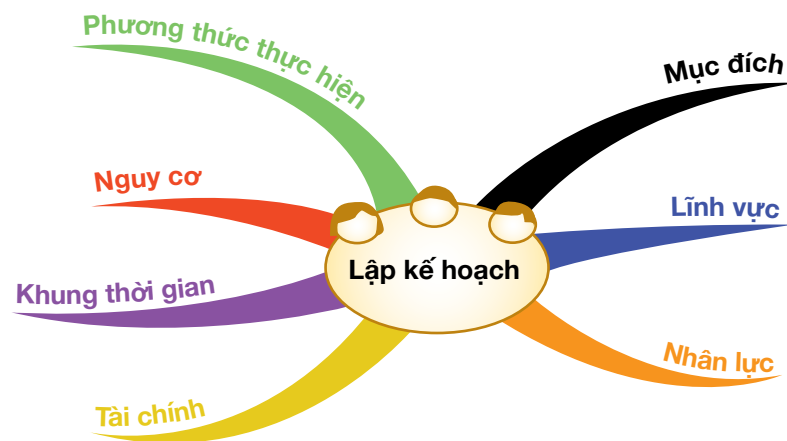
Một số phong cách lãnh đạo điển hình như phong cách lãnh đạo quyền uy, dân chủ, tự do, người dẫn dắt, hợp tác thân thiện vv.... Ví dụ lãnh đạo quyền uy là phong cách mà các nhà lãnh đạo có rất nhiều quyền lực đối với cấp dưới của họ. Nhân viên và các thành viên trong nhóm ít có cơ hội để đưa ra đề nghị, ý kiến ngay cả khi những đề nghị đó mang lại lợi ích tốt cho nhóm. Ưu điểm của lãnh đạo quyền uy là các quyết định được đưa ra nhanh chóng và công việc được thực hiện một cách hiệu quả. Nhược điểm là người lãnh đạo sẽ không nhận được sự ủng hộ từ thành viên trong nhóm. Tuy nhiên trong một số trường hợp cần phải đưa ra quyết định một cách dứt khoát và nhanh chóng như cách xử lý các dịch bệnh lây lan nhanh chóng và phức tạp thì phong cách này sẽ đạt hiệu quả cao.

4. Lập kế hoạch và quản lý

Lập kế hoạch và quản lý là khả năng lập kế hoạch, thiết kế, thực hiện và đánh giá các chương trình hợp tác xuyên ngành, đa lĩnh vực để tối đa hóa hiệu quả của hoạt động và đầu ra mong đợi của chương trình Một sức khỏe. Lập kế hoạch và quản lý giúp tạo ra khả năng dự báo và để đảm bảo kết quả của hoạt động Một sức khỏe. Quản lý làm cho hệ thống nhân sự làm việc hiệu quả theo từng ngày, từng tuần. Lập kế hoạch tốt giống như chìa khóa thành công trong việc quản lý chương trình Một sức khỏe.

Năng lực lập kế hoạch là khả năng lên kế hoạch cho nhân viên, lập ngân sách hoạt động, đánh giá các nguồn lực cần thiết để đảm bảo vai trò và trách nhiệm của mình trong việc quản lý một can thiệp Một sức khỏe. Cụ thể là quản lý phòng ngừa, giám sát, hoặc chống dịch bệnh. Khả năng phát triển các sáng kiến giám sát các bệnh lây truyền giữa động vật và người cũng hỗ trợ cho việc lập nên một kế hoạch tốt. Năng lực này thể hiện qua việc phát triển các kế hoạch và các chương trình đối phó với dịch, xây dựng các đề cương kế hoạch hoạt động và quản lý nhóm, và hiểu rõ vai trò,

trách nhiệm của mỗi cá nhân trong một nhóm Một sức khỏe. Khi lập kế hoạch, trả lời một số câu hỏi sẽ giúp cho kế hoạch được hoàn thiện đầy đủ hơn: Tại sao chúng ta chủ động làm công việc này? Những công việc nào cần phải thực hiện để hoàn thành tốt sáng kiến ấy? Sản phẩm hay kết quả chính thu được là gì? Ai sẽ tham gia và trách nhiệm của họ là gì? Họ được sắp xếp tổ chức ra sao? Thời gian thực hiện và với các mốc quan trọng khi nào?



Hình 5: Quản lý và lập kế hoạch

Quản lý tốt sẽ giúp kiểm soát và sử dụng hiệu quả thời gian và nguồn lực như một phần của nhóm Một sức khỏe. Ví dụ như ưu tiên các nhiệm vụ trong vai trò trách nhiệm của chính mình trong một đội xuyên ngành hoặc thể hiện khả năng làm việc cùng nhau như một đội để đối phó với các trường hợp xảy ra khi các nguồn tài nguyên dự đoán không có sẵn hoặc tình hình thay đổi. Việc xác định các số liệu để hỗ trợ việc đánh giá các nỗ lực đối phó với một mối đe dọa của bệnh lây truyền giữa động vật và người cũng hỗ trợ phát triển năng lực lập kế hoạch và quản lý.

Một số năng lực phụ trợ cho lập kế hoạch và quản lý gồm có: Hiểu sự khác nhau giữa quản lý và lãnh đạo và tầm quan trọng của mỗi

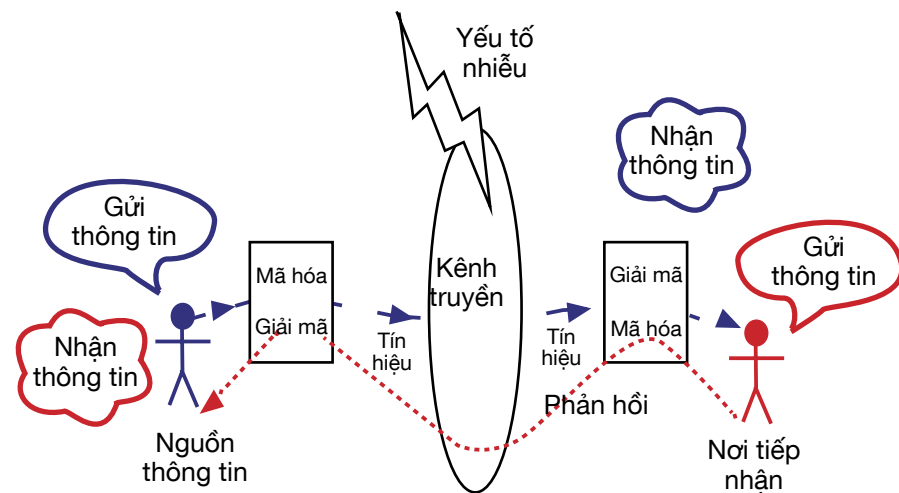
sáng kiến Một sức khỏe thành công; Phát triển các kế hoạch hoạt động và giám sát quá trình để đảm bảo đạt kết quả; Đảm bảo các chính sách, thủ tục và các hệ thống sẵn có để hướng dẫn và hỗ trợ các sáng kiến; Giám sát việc thực hiện và theo dõi các sáng kiến để tối đa hóa hiệu quả của các hành động Một sức khỏe và đạt được kết quả sức khỏe mong muốn; Vượt qua các rào cản, giải quyết vấn đề và điều chỉnh sáng kiến đồng thời lượng giá và chia sẻ bài học từ sáng kiến; Đảm bảo an toàn và phù hợp với nhóm chuyên gia Một sức khỏe.

Đối với các chương trình Một sức khỏe nhằm đối phó với bệnh lây truyền giữa động vật và người, năng lực quản lý được thể hiện ở một số kết quả đầu ra cụ thể như khả năng xác định các yếu tố nguy cơ của ổ dịch; Thiết kế kế hoạch đối phó cho đến khi thực hiện các hành động Một sức khỏe; Phân tích tiềm năng của các yếu tố nguy cơ lây bệnh; Giám sát chặt chẽ quá trình lên kế hoạch và hành động; và khả năng đánh giá hiệu quả các hoạt động Một sức khỏe trong quản lý bệnh lây truyền.

5. Truyền thông và thông tin

Năng lực truyền thông và thông tin là khả năng thúc đẩy việc truyền thông và chia sẻ thông tin Một sức khỏe một cách hiệu quả giữa các ngành với nhau và giữa các lĩnh vực với nhau để đối phó với những thách thức từ các vấn đề Một sức khỏe.

Truyền thông được hiểu là việc truyền đạt và trao đổi thông tin, tin tức hoặc là các phương tiện kết nối giữa con người. Truyền thông cũng được hiểu như những hành động trong quá trình sử dụng từ ngữ, âm thanh, dấu hiệu hoặc những hành vi để thể hiện hoặc trao đổi thông tin cũng như thể hiện những ý tưởng của bản thân, những suy nghĩ hoặc các cảm xúc khác.



Hình 6: Quá trình giao tiếp

(Nguồn: seaohunonehealth.wordpress.com)

Truyền thông đóng vai trò quan trọng để đạt được các kết quả khác nhau liên quan đến các hoạt động, chiến lược và hành vi trong lĩnh vực Một sức khỏe. Truyền thông tốt sẽ góp phần cho việc đạt được kết quả về hành vi làm giảm nguy cơ mới xuất hiện/tái xuất hiện, và sự truyền lây các bệnh truyền nhiễm. Ba cấu phần chính trong truyền thông đối với người làm truyền thông là kỹ năng nói, kỹ năng nghe và kỹ năng sử dụng ngôn ngữ cơ thể. Muốn làm truyền thông tốt cần chú ý đến những điểm chính, ví dụ câu hỏi đầu tiên đặt ra là ai là người chịu trách nhiệm phát ngôn về từng vấn đề cụ thể, hay ai là người cần nghe những phát ngôn, thông tin đó.

Quản lý truyền thông và quản lý thông tin là hai năng lực chủ đạo hỗ trợ các hoạt động thông tin, truyền thông Một sức khỏe. Quản lý truyền thông là khả năng lắng nghe người khác và giao tiếp một cách kiên nhẫn thúc đẩy giao tiếp cởi mở để hỗ trợ và thúc đẩy đối phó với một vấn đề Một sức khỏe. Giao tiếp một cách hiệu quả

với truyền thông và công chúng, xác định được người chịu trách nhiệm phát ngôn về từng vấn đề cụ thể sẽ giúp thành công trong truyền thông và thông tin về vấn đề đó đến người dân cũng như các nhà hoạch định chính sách. Việc truyền thông cũng cần thực hiện ở nhiều cấp độ khác nhau cho nhiều nhóm đối tượng khác nhau. Quản lý thông tin là năng lực phân tích bài học kinh nghiệm trong lĩnh vực Một sức khỏe với một cách mà các thành viên khác có thể hiểu được họ có liên quan như thế nào đến một mối đe dọa bệnh từ động vật. Một người quản lý thông tin cần thu thập, quản lý, tổ chức, và báo cáo dữ liệu để đảm bảo rằng mỗi người trong nhóm có thông tin họ cần để làm công việc của họ. Chúng ta cũng cần nắm được các chính sách của chính phủ, các chính sách của các ngành công nghiệp, và các chính sách học thuật về phát hành và chia sẻ thông tin.

Đối với một vấn đề cụ thể, chiến lược truyền thông được chuẩn bị kỹ càng để xác định các điều sau: Truyền thông đến ai (dân cư vùng nào, đối tượng nào) hoặc tổ chức nào; Vấn đề Một sức khỏe hiện nay ra sao hay đang có thách thức gì; Các bên liên quan chính có những ai? Thông điệp chính là gì? Phương tiện truyền thông phù hợp là gì? Báo chí, tờ rơi, video, hay gặp gỡ trực tiếp? Nguồn nhân lực truyền thông và thời gian thực hiện ra sao?

6. Tư duy hệ thống

Tư duy hệ thống là các năng lực giúp cho việc nhận diện các yếu tố ảnh hưởng và tương tác với nhau trong một tổng thể mà kết quả là sự phụ thuộc lẫn nhau một cách tự nhiên giữa con người, động vật, môi trường và hệ thống sinh thái, và những phụ thuộc này ảnh hưởng như thế nào đến mối quan hệ giữa các cá thể, các nhóm, các tổ chức và các cộng đồng.

Nếu như tư duy truyền thống tập trung vào tách bạch từng phần chi tiết của đối tượng được nghiên cứu, thì tư duy hệ thống tập

trung vào cách đối tượng được nghiên cứu tương tác với các thành phần khác của hệ thống có chứa nó. Một sức khỏe chú trọng đến mối quan hệ tương tác giữa sức khỏe con người, sức khỏe động vật và sức khỏe môi trường, vì vậy phương pháp tư duy hệ thống sẽ giúp các nhà làm việc trong lĩnh vực Một sức khỏe có cái nhìn toàn diện, bao quát, phân tích được mối tương tác giữa ba lĩnh vực này với nhau, từ đó đề xuất các giải pháp giải quyết vấn đề Một sức khỏe một cách ưu việt hơn.

Để triển khai một mô hình tư duy hệ thống hiệu quả và chất lượng, người thực hiện cần xây dựng và rèn luyện nhiều kỹ năng. Trong đó, 4 kỹ năng cơ bản cần xây dựng là: tư duy theo mô hình, tư duy theo tương quan, tư duy động và chỉ đạo các hệ thống. Khi ứng phó với một sự việc, người cán bộ Một sức khỏe cần phải hiểu thấu đáo vấn đề trong hoàn cảnh thực tại. Nhưng thực tế, chúng ta lại không tự kiểm soát được tất cả các yếu tố, tác nhân, sự việc trong cùng một lúc, cùng một hoàn cảnh. Đồng thời, thực tại luôn biến đổi phức tạp và không theo một khuôn mẫu nhất định nào. Vì vậy, chúng ta cần phải đưa ra được các mô hình phù hợp dựa trên các sự kiện và dữ liệu của vấn đề đang được giải quyết, chúng ta gọi là tư duy theo mô hình. Các lập luận giải quyết vấn đề theo thuyết nguyên nhân – kết quả cũng được sử dụng rộng rãi trong tư duy hệ thống. Hậu quả được đề cập trong quá trình tư duy không chỉ là các hậu quả trực tiếp mà còn có cả các hậu quả gián tiếp. Mạng lưới các nguyên nhân – hậu quả được hình thành và chu trình phản hồi sẽ được xây dựng theo thời gian. Giải quyết vấn đề Một sức khỏe cần mô tả diễn tiến sự việc theo thời gian. Khi đánh giá phương pháp tiếp cận nhằm giải quyết một vấn đề sức khỏe cần xem xét các sự kiện trong quá khứ, đồng thời đưa ra các dự đoán cho sự quá trình diễn tiến của vấn đề trong tương lai. Các nhà chuyên môn đều nhận định rằng tính trễ và dao động thời gian là đặc tính điển hình của hệ thống. Vì vậy, các mô hình mô phỏng sự diễn tiến của vấn đề theo thời gian cần thiết được

đưa ra, chúng ta gọi đó là tư duy động. Thực tế còn chỉ ra rằng, giải quyết một vấn đề sức khỏe cần đánh giá hệ thống sẽ được vận động như thế nào trong thực tế, chúng ta gọi đó là chỉ đạo hệ thống. Chỉ đạo hệ thống quan tâm đến tính thực dụng của hệ thống, giải quyết vấn đề không chỉ quan tâm tới lý thuyết hệ thống đó là gì mà còn quan tâm tới hành động thực tế triển khai hướng theo hệ thống đó là như thế nào. Vì vậy, thực hành một hệ thống cần đánh giá phần hệ thống nào là chủ đề cho sự thay đổi, như một ví dụ điển hình thay đổi hành vi của một đối tượng nào đó một cách trực tiếp là không thể, cần tiếp cận sự thay đổi đó thông qua môi trường gia đình, văn hóa, kinh tế, xã hội của đối tượng.



Hình 7: Phương pháp tư duy hệ thống giải quyết vấn đề Một sức khỏe

Phương thức tư duy hệ thống rất đa dạng, bao gồm nhiều hình thức như sơ đồ hóa các đặc điểm chung, sơ đồ khái niệm, sơ đồ các bên liên quan, công cụ xác định vấn đề phức tạp trong phân tích hệ thống, sơ đồ diễn tiến, đồ thị nhận biết dấu hiệu, sơ đồ nhân - quả. Trong mỗi hoàn cảnh cụ thể, người cán bộ Một sức khỏe cần lựa chọn các cách thức tiếp cận phù hợp để sử dụng hiệu quả năng lực tư duy hệ thống trong giải quyết các vấn đề Một sức khỏe.

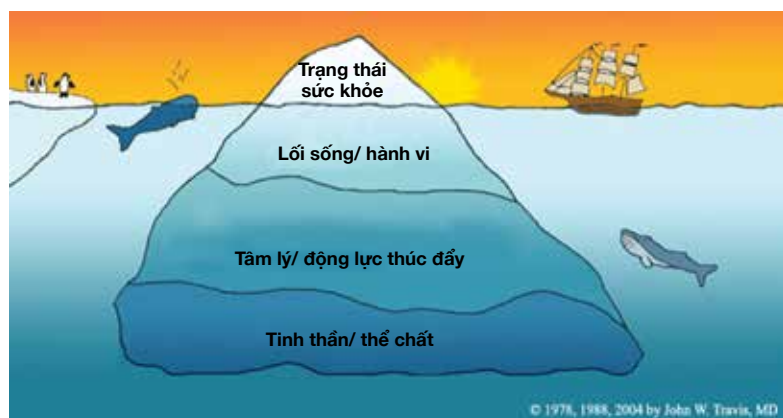
Trong ví dụ trường hợp về bệnh Đại xuất hiện tại địa phương, tình huống được mô tả như sau: Một người dân đến Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh và nói bị chó cắn vào tay hôm qua, có chảy máu. Bệnh nhân mô tả rằng đó là con chó nhà, bị ốm 3 ngày nay, có nhiều rớt rãi chảy ra và đã cắn 2 con của ông: con gái bị cắn vào tay và có chảy máu, con trai bị cắn vào chân rách da nhưng không chảy máu. Trong quá trình chó bị ốm thì vợ ông A vẫn cho chó ăn bình thường. Ngoài ra trong xóm cũng có một số người khác bị cắn bởi những con chó lạ. Câu hỏi đặt ra rằng: Đây có phải là một trường hợp nghi Đại không? Bằng cách tiếp cận tư duy hệ thống, sử dụng phương pháp sơ đồ khái niệm để giải quyết vấn đề này nhân viên y tế cần xác định các khái niệm về bệnh Đại, với các câu hỏi: Bệnh Đại là gì? Tác nhân gây bệnh là gì? Bệnh truyền qua con đường nào? Tiêu chuẩn để chẩn đoán bệnh trên người là gì? Tiêu chuẩn để chẩn đoán bệnh trên động vật là gì? Cần các xét nghiệm gì để chẩn đoán bệnh? Bệnh phẩm cần thu thập để xác định tác nhân gây bệnh là gì?... Các khái niệm thu được từ các câu hỏi như trên được sắp xếp theo một sơ đồ diễn dịch. Điểm xuất phát của sơ đồ này là bệnh Đại – nằm ở trung tâm của sơ đồ. Các khái niệm khác được mở rộng ra các hướng dựa trên các hiểu biết và năng lực của người cán bộ y tế.

Tư duy hệ thống được hỗ trợ bởi các năng lực khác như kiến thức hệ thống, quản lý hệ thống, đánh giá và cải thiện hệ thống. Các năng lực hỗ trợ này chính là khả năng tích hợp thông tin trên toàn ngành, lĩnh vực, từ đó đưa ra phân tích và tổng hợp thông tin từ các thành phần đơn lẻ thành một khối thống nhất.

7. Văn hóa và niềm tin

Văn hóa và niềm tin là tập hợp các năng lực tập trung vào giao tiếp hiệu quả và tương tác thông qua sự hiểu biết về các chuẩn mực xã hội đa dạng, các vai trò và thực hành của các cá nhân, các cộng đồng và các tổ chức tác động đến một kết quả dự định của chương trình Một sức khỏe.

Tổng hợp những khái niệm về văn hóa cho thấy văn hóa là một phạm trù phức tạp, trừu tượng và mang tính chất đa dạng. Văn hóa là cách con người thích nghi với môi trường xung quanh. Giống như phần chìm của tảng băng nổi, con người có thể có các trạng thái tinh thần, thể chất và hành vi khác nhau tùy thuộc vào tính chất môi trường xung quanh. Văn hóa và niềm tin được hiểu là một trạng thái sức khỏe thể hiện ra bên ngoài của mỗi cá thể từ việc tổng hợp của tinh thần, thể chất và hành vi/lối sống (Hình 8). Vì vậy, năng lực văn hóa và niềm tin trong Một sức khỏe nhấn mạnh đến kết hợp hài hòa giữa khoa học với văn hóa và niềm tin của người dân tại cộng đồng để có những ứng xử phù hợp khi giải quyết vấn đề Một sức khỏe.



Hình 8: Bản chất của văn hóa.

(Nguồn: John W. Travis)

Năng lực văn hóa và niềm tin có ảnh hưởng mạnh mẽ trong việc giải quyết các vấn đề Một sức khỏe. Một chuyên gia Một sức khỏe trong các trường hợp cần phải nắm rõ được những thông tin về thói quen, phong tục, tập quán địa phương, tìm hiểu xem con người trong cộng đồng nghĩ gì và có niềm tin như thế nào về nguyên nhân của các vấn đề sức khỏe đó và họ mong muốn, hay đã giải quyết vấn đề sức khỏe của bản thân như thế nào. Hành vi của con người không phải lúc nào cũng phù hợp với những chuẩn mực và giá trị của nền văn hóa đó. Những điều con người làm so với việc họ nói không phải luôn nhất quán. Chuẩn mực văn hóa cũng có thể điều chỉnh theo mục đích của cá nhân hoặc một nhóm. Việc xây dựng chiến lược can thiệp hoặc dự phòng sức khỏe dựa trên văn hóa và niềm tin của cộng đồng sẽ nhận được sự ủng hộ, đồng cảm từ phía cộng đồng, tăng thêm tính phù hợp, khả thi và bền vững.

Tại Việt Nam cũng như một số quốc gia Châu Á khác, đặc biệt là những nước làm nông nghiệp, gà là loại vật được sử dụng để cúng tế trong các ngày lễ, tết hay rằm, mồng một đầu tháng vì người xưa quan niệm gà là con vật duy nhất có thể gọi được mặt trời đem lại ánh sáng ban ngày. Đây là một nét văn hóa lâu đời, và cũng chính là một trong những nguyên nhân khiến dịch cúm gia cầm xuất hiện lại khó kiểm soát như vậy tại Việt Nam, bởi kể cả trong khi có đại dịch, các gia đình vẫn phải tìm được gà trống để thắp hương làm lễ. Hoặc đối với trường hợp đại dịch Ebola ở châu Phi, quá trình kiểm soát dịch gặp nhiều khó khăn do văn hóa của người dân nơi đây chôn cất người nhiễm bệnh không sử dụng găng tay, khẩu trang, khiến việc tiếp xúc trực tiếp và bị lây nhiễm virus càng phổ biến và lây lan rộng hơn. Hơn thế, quan niệm của người Châu Phi cho rằng bệnh tật ốm đau là do “định mệnh”, “số trời”, không thể tránh khỏi, thậm chí tin rằng (niềm tin) việc đập và kiểm soát dịch là của người phương Tây, cụ thể là người Mỹ.



Hình 9: Chôn cất bệnh nhân Ebola tử vong ở châu Phi

(Nguồn: gospelherald.com)

Vì vậy, để thành công trong kiểm soát và dập dịch, một chuyên gia Một sức khỏe cần nắm được những thông tin về định kiến văn hóa này, lập kế hoạch tiếp cận cộng đồng vạch ra những định hướng phù hợp: song song với dập dịch phải có chiến lược truyền thông thay đổi niềm tin, định kiến, từ đó mới có thể thay đổi hành vi.

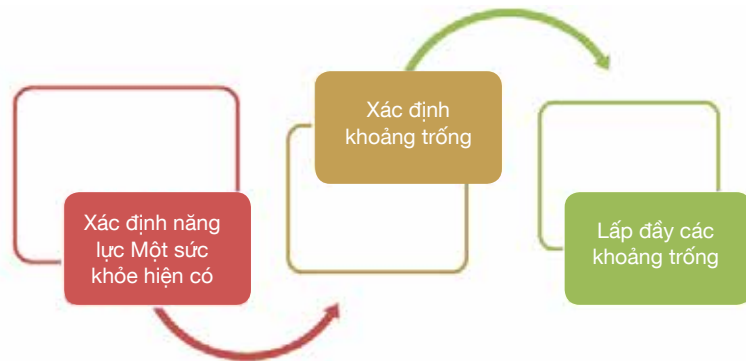
Để xây dựng tốt các chương trình dự phòng và can thiệp y tế, đặc biệt liên quan đến lĩnh vực Một sức khỏe, những người thực hiện chương trình cần áp dụng cách tiếp cận nhân học trong việc phát hiện các vấn đề mang tính chất văn hóa, tìm hiểu quan điểm của đối tượng được hưởng can thiệp về sức khỏe, bệnh tật và dịch bệnh cũng như khả năng chấp nhận các can thiệp và các phương thức điều trị khác nhau theo văn hóa và tập quán địa phương. Bên cạnh đó, các nhà nghiên cứu trong lĩnh vực Một sức khỏe cũng cần tìm hiểu các vấn đề của Một sức khỏe trong sự phân tích bối cảnh tổng hợp của xã hội, văn hóa, lịch sử và kinh tế. Hỗ trợ cho năng lực này bao gồm các năng lực nhạy cảm về văn hóa và hệ thống tín ngưỡng.

CHƯƠNG III

ÁP DỤNG CÁC NĂNG LỰC CỐT LÕI GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ MỘT SỨC KHỎE

1. Áp dụng năng lực cốt lõi Một sức khỏe trong giảng dạy

Năng lực cốt lõi là công cụ thiết yếu cho cán bộ các ngành Y tế, Thú y cùng hợp tác giải quyết các vấn đề về dịch bệnh và bệnh lây truyền giữa người và động vật theo cách tiếp cận Một sức khỏe. Do đó, thế hệ các nhà chuyên môn về Một sức khỏe, những cán bộ Y tế, Thú y trong tương lai cần được trang bị đầy đủ những năng lực này từ khi còn ngồi trên ghế giảng đường đại học. Khung năng lực cốt lõi đã được phát triển thành chương trình và giáo trình theo 3 cấp độ toàn cầu, khu vực và quốc gia. Sau khi có giáo trình và tài liệu, bước tiếp theo của các trường đại học và đơn vị đào tạo cần làm là đưa được các năng lực ấy vào chương trình giảng dạy cho sinh viên và cán bộ địa phương. Phần này sẽ trình bày ba bước cơ bản để áp dụng năng lực cốt lõi Một sức khỏe vào chương trình giảng dạy gồm có (i) Xác định năng lực Một sức khỏe hiện có, (ii) Xác định khoảng trống, (iii) Lấp đầy các khoảng trống.



Hình 10: Các bước áp dụng OHCC vào giảng dạy

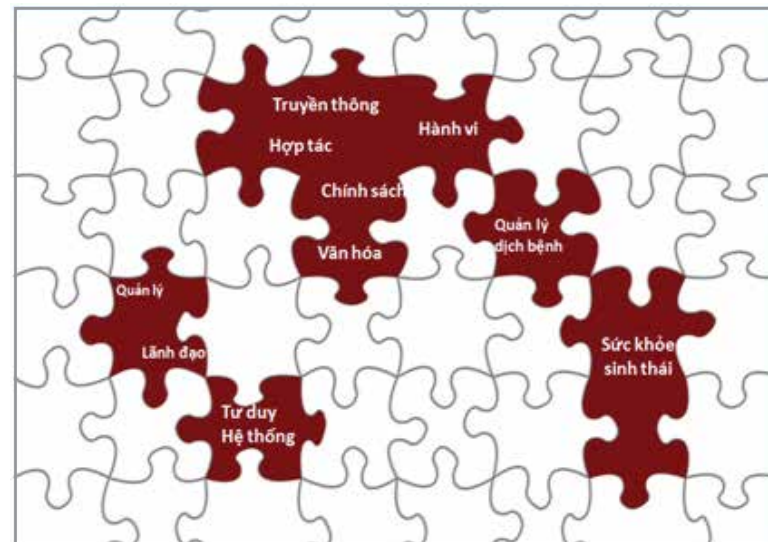
a. Xác định năng lực Một sức khỏe hiện có

Trong bước thứ nhất việc cần làm là xác định rõ đối tượng, địa điểm, phạm vi sử dụng các năng lực Một sức khỏe. Ví dụ, một số môn có liên quan đến bệnh lây truyền giữa động vật và người sẽ tập trung chủ yếu là ở khoa Thú y và Y tế cộng đồng hơn là khoa Y Dược. Sau khi xác định đối tượng và phạm vi sử dụng, điều quan trọng nhất các đơn vị đào tạo, trường đại học cần làm là rà soát lại nội dung chương trình giảng dạy hiện có để kết nối với các năng lực cốt lõi Một sức khỏe: Những năng lực nào chưa được nói đến trong các môn học sẵn có? Những năng lực nào đã được đề cập? Nếu được đề cập rồi thì dung lượng của nội dung đó là bao nhiêu, nhiều hay ít, đủ hay thiếu? Từ đó xác định những năng lực thể mạnh của đơn vị, tránh sự trùng lặp về nội dung kiến thức khi giảng dạy.

b. Xác định khoảng trống năng lực cốt lõi Một sức khỏe/Rà soát khung chương trình và xác định các năng lực còn thiếu/muốn đề cập

Sau khi rà soát và liệt kê được các năng lực cốt lõi sẵn có trong chương trình giảng dạy, các đơn vị đào tạo và trường đại học cần xác định những năng lực còn thiếu, cần được bổ sung và đẩy

mạnh. Ví dụ, trong chương trình học của khối ngành Thú y, năng lực lãnh đạo, văn hóa và niềm tin hầu như vẫn còn rất yếu kém.



Hình 11: Xác định các khoảng trống năng lực cốt lõi

Dưới đây là một ví dụ nhỏ về rà soát và xác định khoảng trống

Lập bảng rà soát

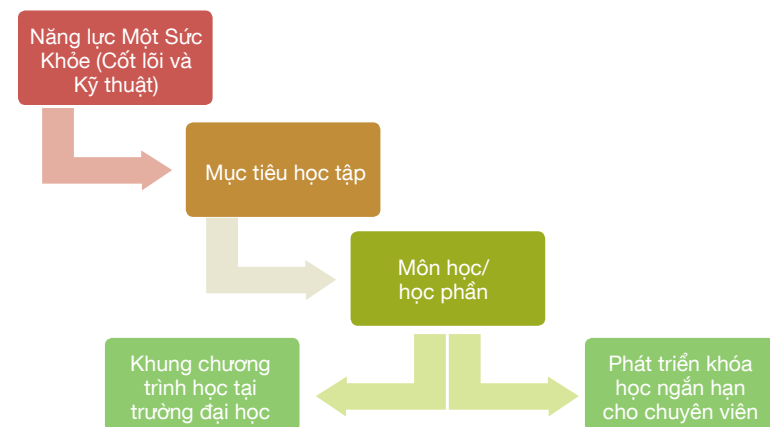
	Hợp tác & quan hệ đối tác	Giá trị đạo đức	Lãnh đạo	Tư duy hệ thống	Lập kế hoạch và quản lý	Truyền thông và thông tin	Văn hóa và niềm tin
Môn A	x		x				x
Môn B				x	x		
Môn C	x	x		x	x	x	x
Môn D	x			x			x

Qua bảng nhìn thấy Môn A có dạy nội dung về hợp tác và quan hệ đối tác, lãnh đạo, văn hóa và niềm tin. Môn B có dạy nội dung tư duy hệ thống, lập kế hoạch và quản lý. Môn C có dạy về hợp tác và quan hệ đối tác, giá trị đạo đức, tư duy hệ thống, lập kế hoạch và quản lý, truyền thông và thông tin, văn hóa và niềm tin. Môn D có dạy về hợp tác và quan hệ đối tác, tư duy hệ thống, văn hóa và niềm tin. Sau khi rà soát có thể xác định được các năng lực hợp tác và quan hệ đối tác, tư duy hệ thống, văn hóa và niềm tin xuất hiện nhiều hơn trong các môn học so với những năng lực khác. Các năng lực giá trị đạo đức, lãnh đạo, truyền thông và thông tin còn ít được đề cập hơn. Từ đó xác định được mô đun (năng lực) nào đơn vị còn yếu và thiếu, cần được phát triển để đưa vào giảng dạy hơn.

c. Lấp đầy khoảng trống

Lấp đầy khoảng trống hay nói cách khác là xây dựng các nội dung cấu phần Một sức khỏe nhằm bổ sung những năng lực cốt lõi còn yếu kém hoặc thiếu trong chương trình giảng dạy của các trường đại học và đơn vị đào tạo. Các nội dung liên quan đến Một sức khỏe đã và đang được lồng ghép rất nhiều trong các môn học tại các trường (Dịch tễ, Sức khỏe môi trường, Bệnh truyền lây...). Các nội dung này có thể được đưa vào giảng dạy qua ba định hướng: 1) Phát triển thành môn học riêng với hai hình thức là môn học bắt buộc và môn học tự chọn; 2) Phát triển cấu phần Một sức khỏe lồng ghép trong những môn học đã có; và 3) Phát triển các khóa đào tạo ngắn hạn cho cán bộ Y tế và Thú y tại địa phương. Tùy vào điều kiện và khả năng, mỗi đơn vị có thể chọn cách phù hợp nhất để áp dụng. Đối với mỗi định hướng cần phải đưa mức độ yêu cầu nhất định, đặc biệt là về bài giảng và giáo trình chung. Từ những năng lực cốt lõi và năng lực hỗ trợ mà các trường đại học muốn đưa vào giảng dạy, các trường sẽ xác định mục tiêu học tập và đưa ra học phần Một sức khỏe phù hợp để đạt được mục đích học tập đề ra. Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học Việt Nam đã

xây dựng học phần Một sức khỏe cho 2 nhóm đối tượng: sinh viên các trường đại học được đào tạo chính quy và cán bộ địa phương tham gia các khóa đào tạo lại – đào tạo ngắn hạn.

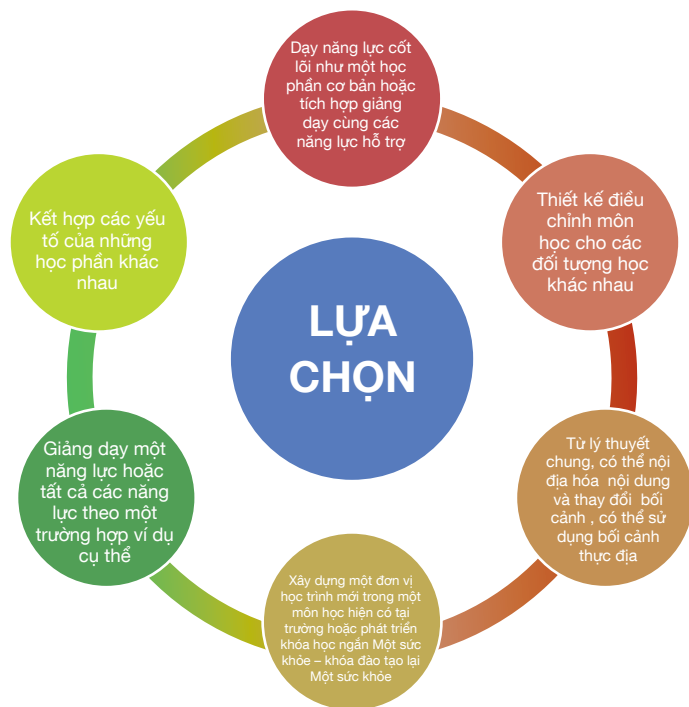


Hình 12: Áp dụng năng lực cốt lõi Một sức khỏe vào chương trình đào tạo

Dựa trên đặc điểm đặc thù, năng lực giảng dạy sẵn có của từng đơn vị đào tạo, cách thức truyền tải năng lực cốt lõi trong học phần Một sức khỏe cũng khác nhau sao cho phù hợp với từng hoàn cảnh. Các mô đun của môn học Một sức khỏe được thiết kế một cách linh hoạt và có thể thay đổi cho phù hợp với từng hoàn cảnh cụ thể. Để áp dụng giảng dạy các học phần này, có nhiều lựa chọn có thể tiến hành theo 6 phương thức dưới đây:

- Dạy năng lực cốt lõi như một học phần cơ bản hoặc tích hợp giảng dạy cùng các năng lực hỗ trợ;
- Kết hợp các yếu tố của những học phần khác nhau để tạo ra một môn học mới;
- Giảng dạy một năng lực hoặc tất cả các năng lực theo một trường hợp ví dụ cụ thể;

- Xây dựng một đơn vị học trình mới trong một môn học hiện có tại trường hoặc phát triển khóa học ngắn Một sức khỏe – khóa đào tạo lại Một sức khỏe;
- Từ lý thuyết chung, có thể nội địa hóa nội dung và thay đổi bối cảnh, có thể sử dụng bối cảnh thực địa;
- Thiết kế điều chỉnh môn học cho các đối tượng học khác nhau.



Hình 13: Các cách thức giảng dạy OHCC

Ý tưởng kết hợp với sự lựa chọn sáng suốt sẽ cho chúng ta kết quả mong đợi. Hiện nay, một số trường thành viên VOHUN đã xây dựng xong chương trình đào tạo Một sức khỏe với nội dung đặc thù riêng. Ví dụ: Trường đại học Y tế công cộng xây dựng môn học “Một sức khỏe – Sức khỏe sinh thái” như một môn học tự chọn; đại học Y Hà Nội giảng dạy môn học “Một sức khỏe” cho sinh viên

năm 6 Bác sĩ Y học dự phòng và chương trình cao học Y tế công cộng định hướng Một sức khỏe; đại học Y Dược Hải Phòng phát triển môn học “Một sức khỏe và chính sách y tế”; môn học “Bệnh lây truyền giữa người và động vật” tại Học viện Nông nghiệp Việt Nam. Các trường Đại học thành viên khác đã xây dựng thành môn học Một sức khỏe riêng với 2 hoặc 3 tín chỉ; và OHCC cũng đã được lồng ghép vào một số môn học chính hiện có. Trường đại học Y Hà Nội đã xây dựng thành công chương trình đào tạo Thạc sĩ Y tế công cộng định hướng Một sức khỏe giảng dạy bằng tiếng Anh, và các năng lực cốt lõi cũng đã được tích hợp vào trong các môn học của chương trình. Khóa đào tạo Một sức khỏe gắn với thực địa cho cán bộ Y tế và Thú y đang được xây dựng và nhận được sự quan tâm và hỗ trợ từ Bộ Y tế, Bộ NN&PTNT và đặc biệt là các cơ quan chuyên ngành cấp tỉnh như Trung tâm Y tế dự phòng và Chi cục Thú y, tiến tới phát triển thành khóa đào tạo lại liên tục hàng năm. Bên cạnh đó chương trình đào tạo Một sức khỏe còn có sự quan tâm của các tổ chức trong nước và quốc tế khác có lĩnh vực hoạt động liên quan tới Một sức khỏe.

Bảy năng lực cốt lõi trên là một trong những nội dung chính của mô đun Một sức khỏe. Từ khung lý thuyết của 7 năng lực cốt lõi các đơn vị đào tạo có trong tay đến khi áp dụng đưa vào giảng dạy là một quy trình thực hiện đầy đủ 3 bước. Bước xác định năng lực Một sức khỏe hiện có quan trọng là biết được những năng lực đó xuất hiện ở chương trình đào tạo dành cho đối tượng nào? Bước xác định khoảng trống năng lực cốt lõi Một sức khỏe thực chất là rà soát các nội dung có liên quan đến các năng lực trên trong các môn học sẵn có để tìm những năng lực còn yếu, cần được bổ sung và phát triển. Bước cuối cùng lấp đầy khoảng trống sẽ tùy thuộc vào hoàn cảnh thực tế, và khả năng của mỗi đơn vị để lựa chọn 6 cách thức đưa nội dung các năng lực cốt lõi vào chương trình giảng dạy.

2. Áp dụng năng lực cốt lõi Một sức khỏe trong công tác quản lý

Vận dụng các năng lực cốt lõi Một sức khỏe hay áp dụng cách tiếp cận Một sức khỏe đã và đang được áp dụng rộng rãi trong giải quyết các vấn đề sức khỏe cộng đồng và Thú y công cộng. Quá trình ứng phó và xử trí các bệnh truyền lây giữa động và người như cúm gia cầm độc lực cao, dại, liên cầu lợn, và nhiều bệnh khác trong hơn một thập kỷ qua đã đưa các bên liên quan có cơ hội tăng cường trao đổi và hợp tác. Thông tư liên tịch số 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT ngày 27/5/2013, “Hướng dẫn phối hợp phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người”, là một trong những sản phẩm cụ thể và bằng chứng thuyết phục của ứng dụng năng lực cốt lõi Một sức khỏe. Nội dung hợp tác tập trung ứng phó với 5 bệnh lây truyền từ động vật sang người, gồm có bệnh Cúm A, bệnh Dại, bệnh Liên cầu khuẩn lợn, bệnh Than, bệnh Xoắn khuẩn vàng da. Quá trình xây dựng thông tư 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT không đi song song với quá trình xây dựng năng lực cốt lõi Một sức khỏe của VOHUN và SEAOHUN. Đơn giản vì chủ thể xây dựng năng lực cốt lõi Một sức khỏe của VOHUN và SEAOHUN khác với chủ thể xây dựng thông tư 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT. Tuy nhiên, từ thông tư 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT dễ dàng nhận thấy sự hiện diện của các năng lực cốt lõi Một sức khỏe như năng lực hợp tác và quan hệ đối tác, năng lực lập kế hoạch và quản lý, năng lực thông tin và truyền thông và năng lực tư duy hệ thống. Các năng lực sẽ tự mình hoặc hỗ trợ các năng lực khác trả lời các câu hỏi để giải quyết các vấn đề một sức khỏe. Các câu hỏi như định nghĩa ca bệnh như thế nào? Hiện trạng của vấn đề sức khỏe này tại cộng đồng như thế nào? Mức độ ưu tiên của vấn đề như thế nào? Các bên liên quan là ai? Các bên liên quan cần làm gì? Các bên liên quan cần phối hợp với nhau như thế nào? Các nguồn lực cần huy động là gì? Các điểm cần lưu ý về văn hóa, tôn giáo, truyền thống?

Năng lực hợp tác và quan hệ đối tác đã được thể hiện rất rõ trong thông tư 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT bằng nội dung tại điều 3 của thông tư này. Các nguyên tắc này nhằm đảm bảo tính bình đẳng, tôn trọng và hỗ trợ lẫn nhau của các bên liên quan; đảm bảo tính chủ động, kịp thời và liên tục của hoạt động. Các nội dung hợp tác được đề cập tương đối tổng thể trong các chương, điều của thông tư, cụ thể nội dung giám sát dịch tễ bệnh; điều tra xử lý ổ dịch; truyền thông; đào tạo và nghiên cứu khoa học. Năng lực cốt lõi hợp tác và quan hệ đối tác yêu cầu cán bộ y tế và thú y có đủ trình độ chuyên môn nghiệp vụ nhằm cung cấp đầy đủ, kịp thời và chính xác các thông tin về dịch tễ bệnh. Trong đó, cán bộ cần chú trọng các thông tin về lâm sàng, cận lâm sàng đối với trường hợp bệnh cụ thể. Năng lực này cũng yêu cầu mỗi cán bộ cần có khả năng xác định được các yếu tố nguy cơ bệnh và đề xuất các giải pháp cần thiết để ngăn ngừa khả năng lan rộng của dịch bệnh và giảm thiểu các tác động có hại đến sức khỏe của con người và động vật.

Quá trình nhận và chia sẻ thông tin cũng đòi hỏi khả năng tổng hợp và phân tích thông tin đã nhận được. Yêu cầu này dẫn tới các cán bộ tổng hợp và phân tích thông tin cần có những hiểu biết vượt ngoài lĩnh vực chuyên môn chính của mình. Đối với cán bộ y tế yêu cầu có những hiểu biết sơ bộ về bệnh và dịch tễ bệnh trên động vật/vật nuôi, và các nguy cơ nguồn bệnh lây truyền giữa động vật và người. Ngược lại, bác sĩ thú y cần có những hiểu biết cơ bản về dịch tễ bệnh trên người và các yếu tố tăng cường khả năng truyền bệnh từ động vật sang người; và những tác động từ tập quán, thói quen sinh hoạt và sản xuất của con người có nguy cơ tăng cường sự lây lan của dịch bệnh trên động vật. Từ phân tích trên đây, nhóm tác giả thấy có sự liên hệ với năng lực cốt lõi tư duy hệ thống đã nêu tại chương II của tài liệu này. Các hiểu biết bên ngoài lĩnh vực chuyên môn của các cán bộ y tế và thú y giúp chúng ta có một cách nhìn tổng thể về chủ đề bệnh đang

cần được giải quyết. Bức tranh tổng quát về vấn đề Một sức khỏe được phác họa từ năng lực cốt lõi tư duy hệ thống sẽ được hoàn thiện đầy đủ hơn từ năng lực cốt lõi hợp tác và quan hệ đối tác, thông qua các hợp tác đa ngành, liên ngành và xuyên ngành.

Phân tích chương IV, điều 9 và điều 10 của thông tư 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT để làm rõ vai trò của năng lực cốt lõi truyền thông và thông tin. Truyền thông và thông tin luôn đóng vai trò quan trọng trong ứng phó với các vấn đề sức khỏe trong đó có bệnh truyền lây giữa động vật và người. Tương tự như các tiếp cận khác đối với một hiện tượng sức khỏe, cách tiếp cận Một sức khỏe cũng yêu cầu các nội dung về vấn đề được truyền thông, cụ thể gồm: tên bệnh, đường lây truyền bệnh, các yếu tố nguy cơ và biện pháp dự phòng. Tuy nhiên, khi đặt hiện tượng sức khỏe dưới góc độ Một sức khỏe thì các nội dung trên cần được nhìn nhận trên phương diện đa ngành. Khi xác định đường truyền bệnh trong nội dung truyền thông cần xác định các yếu tố lây truyền trong tam giác dịch tễ tác nhân – môi trường – khối cảm nhiễm ở cả 3 trường hợp lây truyền giữa động vật – động vật, động vật – người, người – người. Tùy theo mức độ nghiêm trọng và hiện trạng dịch tễ bệnh để có chiến lược truyền thông và phân công phù hợp. Do vậy, truyền thông và thông tin về bệnh truyền lây giữa động vật và người không chỉ giới hạn trong chuyên ngành Thú y, hoặc ở người chăn nuôi. Chúng ta cần mở rộng truyền thông và thông tin tới các đối tượng khác, trong đó thông tin và truyền thông tới người tiêu dùng là rất quan trọng.

Trong thực hành, chúng ta không nhất thiết phải ứng dụng cùng lúc tất cả các năng lực cốt lõi Một sức khỏe cho một hiện tượng sức khỏe. Các năng lực cốt lõi này có thể được sử dụng một cách linh hoạt trên cơ sở các điều kiện tại thực địa và mục đích của mỗi hoạt động như quản lý, đào tạo hoặc nghiên cứu khoa học.

3. Áp dụng năng lực cốt lõi Một sức khỏe trong ứng phó bệnh lây truyền giữa động vật và người

Trong những năm đầu thế kỷ XXI, thế giới đã chứng kiến sự xuất hiện mới hoặc xuất hiện trở lại của nhiều bệnh lây truyền giữa động vật và người như Cúm A H5N1, bệnh Đại, bệnh Liên cầu khuẩn lợn. Một sáng kiến xây dựng các năng lực cốt lõi được đề xuất bởi Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học khu vực Đông Nam Á (SEAOHUN), do Cơ quan phát triển Quốc tế Hoa Kỳ (USAID) tài trợ. Đây là các năng lực cần thiết để giúp ứng phó với các dịch bệnh mới xuất hiện và mới xuất hiện trở lại. Từ trường hợp nghiên cứu giả định về bệnh Đại dưới đây, nhóm tác giả sẽ phân tích cách áp dụng các năng lực cốt lõi Một sức khỏe vào ứng phó bệnh lây truyền giữa động vật và người.

Giả thuyết trường hợp bệnh như sau: “Bệnh Đại là một trong những bệnh nguy hiểm truyền lây từ động vật (chó, mèo, dơi,...) sang người. Bệnh xuất hiện ở hầu hết các quốc gia trên thế giới, trong đó khu vực Đông Nam Á (Indonesia, Việt Nam,...) và Trung Quốc là những địa bàn có diễn biến bệnh Đại phức tạp. Tại Việt Nam, từ năm 2003 đến 2013, số tỉnh có mắc dịch bệnh Đại tăng (34 ca ở 17 tỉnh, năm 2003; 98 ca ở 23 tỉnh, năm 2012) và tập trung chủ yếu tại các tỉnh miền núi phía Bắc. Quản lý số đàn chó và tiêm phòng vaccine cho đàn chó tại cơ sở còn hạn chế (30-60% số đàn), trong khi yêu cầu của việc phòng chống Đại trên đàn chó phải đạt tối thiểu 75% đàn chó được tiêm vaccine.

Tình huống 1: Ngày 20/03/2016 bệnh viện tỉnh A tiếp nhận bệnh nhân 53 tuổi tại xã X có biểu hiện triệu chứng rối loạn thần kinh, chảy nhiều nước dãi, sợ ánh sáng, sợ nước. Sau khi cán bộ y tế hỏi người nhà thì biết: Ông Ba bị chó nhà cắn khi ông đi làm về cách đây 2 tháng nhưng ông không đi tiêm phòng vaccine. Con chó này cũng đã cắn 2 người khác và 2 người này cũng chưa tiêm phòng vaccine. Con chó này ông Ba mua tại chợ 4 tháng trước đây.

Tình huống 2: Ngày 23/03/2016 tiếp nhận thông tin trong xã X có 50 người bị chó cắn, trong đó có 20 người đã tiêm phòng vaccine. Đồng thời trong xã có xuất hiện một số chó chạy rông, cắn những con chó khác. Đã có một số người bị những con chó hoang này cắn, gây hoang mang cho người dân trong xã. Trong đó có 2 con chó bị đập chết và mổ thịt. Toàn xã có 1.200 chó nhưng chỉ có 400 chó đã tiêm vaccine.

Tình huống 3: Ngày 24/03/2016 tại xã X chị Tư, 32 tuổi, đang mang thai 4 tháng bị con chó nhà hàng xóm cắn vào chân có chảy máu. Chủ nhà cho biết con chó này 1 tuần trước cũng đã cắn một người lạ đi đường. Hiện tại con chó vẫn bình thường.

Tình huống 4: Ngày 24/03/2016 cán bộ thú y đã lấy đầu chó gửi đến trung tâm chuẩn đoán vùng. Ngày 26/03 nhận kết quả mẫu xét nghiệm (+) với bệnh dại?" *(Trích dẫn từ Nghiên cứu trường hợp bệnh Dại sử dụng trong giảng dạy cho sinh viên chuyên ngành Bác sĩ thú y – Trường Đại học Nông Lâm Thái Nguyên và VOHUN)*

Các năng lực cốt lõi Một sức khỏe có vai trò như thế nào trong ứng phó với ổ dịch bệnh Dại trong trường hợp nêu trên?

Hợp tác và quan hệ đối tác: Bệnh Dại là một bệnh truyền lây với ổ dịch nằm trên động vật. Tuy nhiên, virus gây bệnh dễ dàng truyền sang người do sự gần gũi giữa người và vật nuôi (chó, mèo). Do vậy, khi ứng phó với một ổ dịch tại địa phương thì việc thành lập nhóm xuyên ngành gồm ngành Nông nghiệp (Thú y) và ngành Y tế (dự phòng, lâm sàng) là cần thiết. Năng lực cốt lõi Một sức khỏe về hợp tác và quan hệ đối tác giúp xác định các bên liên quan và cơ chế phối hợp giữa các bên. Tại tình huống 1, 2 và 3, thông tin dịch tễ bệnh Dại trên chó được cung cấp từ ngành Thú y là rất quan trọng để bác sĩ lâm sàng có những quyết định đúng đắn trong xử trí các ca bệnh như của ông Ba và hơn 50 người khác. Đặc biệt, trong trường hợp của chị Tư – người phụ nữ đang mang thai tháng thứ 4 – việc xác định theo dõi hay phải dùng vaccine dự phòng là

rất quan trọng. Nếu Chi cục Thú y tỉnh thông báo rằng không có dịch Dại lưu hành tại địa phương trong thời gian chị Tư bị chó cắn thì phác đồ xử lý sẽ rất khác với trường hợp có dịch lưu hành. Vì việc sử dụng vaccinen Dại sống giảm độc lực hoặc kháng huyết thanh phòng Dại đối với phụ nữ mang thai cần rất thận trọng.

Giá trị và đạo đức: Năng lực giá trị và đạo đức đảm bảo sự tôn trọng và quyền được tôn trọng giữa các bên tham gia vào nhóm xuyên ngành và các bên liên quan. Sự bình đẳng giữa Y tế và Thú y cần được đề ra trong quá trình thành lập nhóm xuyên ngành và trong trao đổi thông tin. Mối quan hệ sức khỏe con người – môi trường – vật nuôi theo cách tiếp cận Một sức khỏe chỉ ra sự bình đẳng cũng như vai trò của Y tế, Thú y, Quản lý môi trường trong kiểm soát dịch bệnh. Năng lực này còn nhấn mạnh đến tính chuyên nghiệp của mỗi thành viên tham gia nhóm xuyên ngành. Một cán bộ Một sức khỏe tham gia nhóm xuyên ngành cần sẵn sàng học hỏi, lắng nghe ý kiến từ người khác. Họ sẵn sàng chịu trách nhiệm về kết quả công việc hoặc/và có trách nhiệm cao đối với công việc của mình đang đảm nhiệm. Trong trường hợp này, năng lực giá trị và đạo đức đảm bảo thông tin về dịch tễ học bệnh Dại trên vật nuôi được cán bộ thú y chia sẻ đầy đủ và đáng tin cậy. Các thông tin đó sẽ là cơ sở quan trọng để bác sĩ lâm sàng đưa ra các quyết định phù hợp cho dự phòng và/hoặc điều trị cho các trường hợp giả định nêu trên. Tính chuyên nghiệp còn được thể hiện qua hành vi của bác sĩ lâm sàng về sẵn sàng chia sẻ các thông tin dịch tễ học về bệnh Dại khai thác được từ người bệnh tới các bên liên quan (thú y). Từ đó, cơ quan thú y hoặc các bên liên quan khác có kế hoạch kiểm tra, giám sát chủ động sự lưu hành của bệnh Dại trên vật nuôi tại địa bàn. Năng lực giá trị và đạo đức còn yêu cầu các bên liên quan cần đưa ra các quy trình triển khai đầy đủ của từng hoạt động. Trong quy trình cần nêu rõ các hiện tượng, kết quả ngoài mong muốn có thể xảy đến với các đối tượng mục tiêu mà nhóm xuyên ngành hoặc cá nhân không lường hết

được. Từ đó, người thực hiện hoặc nhóm xuyên ngành đánh giá và nhận định khách quan, sẵn sàng công nhận và thừa nhận các kết quả này nếu có.

Năng lực lãnh đạo: Nhóm xuyên ngành trong giải quyết vấn đề Một sức khỏe bao gồm các cá nhân đến từ nhiều lĩnh vực khác nhau. Trong trường hợp này, nhóm xuyên ngành được xây dựng gồm các nhà Y học lâm sàng, Y tế công cộng và Thú y. Năng lực lãnh đạo trong Một sức khỏe sẽ giúp cho người lãnh đạo nhóm có thể làm việc với những đối tác bên ngoài lĩnh vực của mình. Giả thiết nếu lãnh đạo nhóm xuyên ngành là một chuyên gia về Y tế công cộng. Sự hiểu biết nhất định về bệnh Đại trên vật nuôi, ổ dịch bệnh Đại ngoài môi trường và các đặc điểm lâm sàng về bệnh Đại trên người sẽ giúp người lãnh đạo dễ dàng chia sẻ cũng như tiếp nhận các ý kiến từ các thành viên khác. Đồng thời, với các kỹ năng y tế công cộng giúp phân tích và tổng hợp các thông tin này để đưa ra các quyết định hoặc hành động phù hợp. Nói cách khác, năng lực lãnh đạo Một sức khỏe yêu cầu người lãnh đạo có thể kết hợp hài hòa trách nhiệm và lợi ích của mỗi bên liên quan, phù hợp với từng điều kiện cụ thể. Như vậy, hình mẫu phong cách lãnh đạo hợp tác, thân thiện là phù hợp trong trường hợp này.

Năng lực tư duy hệ thống: Thông tin từ các tình huống nêu trên yêu cầu nhà chuyên môn cần có một chiến lược tổng thể, logic cho từng nhóm nhiệm vụ gồm khẳng định ca bệnh, xác định nguồn lây, truyền thông nguy cơ để cuối cùng đưa tới kiểm soát và xử lý vụ dịch. Các tình huống 1, 2, 3 thông tin đều xuất phát từ con người dẫn tới chuyên gia mà người dân tiếp xúc là các bác sĩ lâm sàng. Năng lực tư duy hệ thống Một sức khỏe sẽ giúp bác sĩ lâm sàng có thể đặt ra và trả lời được những câu hỏi một cách hệ thống như bệnh Đại là gì? Nguyên nhân bệnh Đại từ đâu? Các dấu hiệu của bệnh Đại trên người là như thế nào, trên chó là như thế nào? Nếu cần thông tin về bệnh Đại trên chó thì hỏi ai? Ở đâu? Khi xác định đúng có ca mắc Đại trên người thì sẽ thông báo cho ai? Ở đâu?

Đề xuất gì để có thể kiểm soát được vụ dịch bệnh Đại này? Trong trường hợp này, phương pháp tư duy theo sơ đồ khái niệm là một lựa chọn phù hợp. Các khái niệm được phát triển từ khái niệm trung tâm là bệnh Đại. Nội dung các khái niệm có thể được chia thành các nhóm lớn bao gồm xác định ca bệnh, các biện pháp xử trí, các biện pháp phòng ngừa. Đồng thời kết hợp với phương pháp tư duy theo sơ đồ các bên liên quan để tiến tới giải quyết từng vấn đề đưa ra trong sơ đồ khái niệm. Như vậy, năng lực tư duy hệ thống Một sức khỏe còn là sự phối hợp mềm dẻo các phương pháp tư duy khi triển khai điều tra, kiểm soát và xử lý vụ dịch của bệnh Đại trong tình huống này.

Năng lực thông tin và truyền thông: Thông tin và truyền thông là hoạt động không thể thiếu trong kiểm soát và xử lý dịch bệnh. Trong tình huống 2, năng lực thông tin và truyền thông cần xác định 2 mảng nội dung phù hợp với 2 nhóm đối tượng, gồm: i) những người bị chó cắn, những người chưa bị chó cắn và những người đã ăn thịt chó; ii) Nhà quản lý và lập chính sách. Nhóm xuyên ngành trong truyền thông và thông tin về phòng và xử trí bệnh Đại sẽ xác định được các thông tin truyền thông về bệnh Đại trên động vật cần được xác định bởi các chuyên gia Thú y; thông tin về bệnh Đại trên người sẽ được xác định và chịu trách nhiệm bởi các chuyên gia Y tế; chiến lược truyền tải thông tin sẽ do các chuyên gia Truyền thông hay các chuyên gia về Y tế công cộng. Đồng thời, nhóm xuyên ngành cũng cần xác định được cấp độ truyền thông (phạm vi truyền thông và lượng thông tin) cho từng đối tượng cụ thể. Ngoài ra, năng lực thông tin truyền thông cần hiểu rất rõ về các tập quán ăn uống, sinh hoạt của người dân. Các khía cạnh này sẽ được hỗ trợ bởi năng lực văn hóa và niềm tin.



Hình 14: Áp phích truyền thông phòng bệnh dại tại Việt Nam
(Nguồn: <https://www.wpro.who.int>)

Năng lực văn hóa và niềm tin: Năng lực này nhắc nhở nhóm xuyên ngành luôn luôn gắn các yếu tố văn hóa, tôn giáo và niềm tin tại bản địa vào các hoạt động thông tin và truyền thông về phòng và xử trí bệnh Dại cũng như các bệnh lây truyền giữa động vật và người. Một số tín ngưỡng không ăn thịt chó như đạo Phật hoặc các dân tộc thảo nguyên ít ăn thịt chó. Khi truyền thông về bệnh Dại cần khai thác tận dụng các điểm mạnh từ văn hóa, tôn giáo và các chuẩn mực xã hội. Chiến dịch truyền thông phòng và xử trí bệnh Dại cần tập trung vào nâng cao kiến thức, thái độ và thực hành của người dân về tiêm phòng bệnh Dại cho chó mèo.

Khi đa số người trong xã hội cho rằng tiêm phòng vaccine Dại cho chó, mèo nuôi là bắt buộc thì nguy cơ lưu hành bệnh trong cộng đồng cũng giảm theo, đó chính là tác dụng của chuẩn mực xã hội.

Năng lực lập kế hoạch:

Thông tin từ các tình huống 1, 2, 3, 4 cho thấy, kế hoạch đầu tiên cần xây dựng là kế hoạch thành lập nhóm xuyên ngành để điều tra và xử trí vụ dịch bệnh Dại tại tỉnh A. Khi lập kế hoạch cần dựa trên mục tiêu hoạt động, các tiêu chí rõ ràng cho mỗi



Hình 15: Chủ động tiêm phòng vaccine Dại cho chó nuôi tại nhà
(Nguồn: yteduphongquangninh.com)

thành viên khi tham gia nhóm xuyên ngành. Tính ưu tiên trong kế hoạch cần hướng tới các ca bệnh cụ thể của ông Ba, chị Tư, 50 trường hợp bị cắn tại xã X, chẩn đoán xác định với các cá nhân đã ăn thịt con chó bị đánh chết tại xã X. Vì đây là các ca bệnh cụ thể hoặc các ca bệnh tiềm năng cần xử trí ngay, nếu để chậm có nguy cơ ảnh hưởng lớn tới sức khỏe, thậm chí là tử vong. Tiếp theo cần lập kế hoạch kiểm soát dịch bệnh tại địa phương bao gồm kế hoạch tiêm phòng 800 con chó tại địa phương, vây bắt và xử lý chó hoang, truyền thông cho người dân về bệnh Dại. Ngoài ra, cần có kế hoạch xây dựng hương ước tại địa phương về nuôi chó.

4. Áp dụng cách tiếp cận Một sức khỏe và các năng lực cốt lõi Một sức khỏe trong giảm thiểu nguy cơ mắc bệnh do Salmonella và cải thiện an toàn thực phẩm của chuỗi sản xuất thịt lợn

Phối hợp xuyên ngành và sự tham gia của các bên liên quan trong các nghiên cứu và quản lý an toàn thực phẩm là một trong những yếu tố quan trọng để đảm bảo tính hiệu quả và thống nhất cao. Do đặc tính của chuỗi thực phẩm bao gồm các công đoạn từ sản xuất, chế biến, vận chuyển và tiêu thụ nên việc nghiên cứu và quản lý ATTP đòi hỏi sự tham gia của nhiều chuyên gia thuộc nhiều lĩnh vực khác nhau như: y tế, thú y, môi trường, xã hội, kinh tế,... Hơn nữa, các tác nhân trong chuỗi giá trị thực phẩm cũng đóng các vai trò khác nhau: như người sản xuất/chăn nuôi, chế biến, buôn bán/kinh doanh, quản lý và người tiêu thụ. Như trong nghiên cứu về giảm thiểu nguy cơ bệnh tật do Salmonella và cải thiện ATTP của chuỗi sản xuất thịt lợn ở Hưng Yên và Nghệ An, công tác phối hợp với các đơn vị quản lý, nghiên cứu và người tham gia chuỗi sản xuất đã được ưu tiên ngay từ khi khởi động dự án. Dựa trên cách tiếp cận Một sức khỏe, các nhóm nghiên cứu đưa ra các câu hỏi nghiên cứu liên quan, trong sự xem xét lợi ích đem lại cho sức khỏe con người, động vật, môi trường, cũng như về kinh tế, xã hội. Một số năng lực cốt lõi Một sức khỏe đã được áp dụng để giải quyết các vấn đề trong khi triển khai nghiên cứu.

Năng lực hợp tác và quan hệ đối tác: Năng lực này đã giúp xác định các bên liên quan, cơ chế phối hợp cùng làm việc để giảm thiểu nguy cơ bệnh tật cho con người trong sản xuất và tiêu thụ thực phẩm. Việc kết hợp liên ngành về y tế công cộng (sức khỏe cộng đồng/người sản xuất, tiêu dùng), thú y, chăn nuôi (sức khỏe và sản phẩm động vật), các cơ quan quản lý (lãnh đạo địa phương các cấp), lĩnh vực kinh tế (giá trị chuỗi sản xuất thịt lợn), và người tham gia sản xuất (người chăn nuôi lợn, thu mua lợn, giết mổ, chế biến, buôn bán thịt lợn) đã được tích hợp trong trao đổi, thảo luận trong suốt quá trình nghiên cứu từ việc xác định nội dung, triển

khai, đánh giá. Việc tiếp cận đánh giá theo chuỗi sản xuất giá trị thịt lợn với sự tham gia của các bên liên quan đã tạo ra các bước cần thiết trong tiếp cận từ “trang trại đến bàn ăn”, từ đó hiểu một cách đầy đủ và toàn diện các vấn đề liên quan đến ATTP. Nghiên cứu sau đó đã tiến hành thực hiện với các đối tác xuyên ngành kinh tế, y tế và thú y trong việc đánh giá giá trị kinh tế (lợi ích kinh tế đem lại từ chuỗi đối với từng tác nhân), đánh giá về sự mức độ lưu hành của Salmonella tại trại nuôi lợn, lò giết mổ và quầy bán thịt lợn và đánh giá thực hành, tiêu thụ thịt lợn tại hộ gia đình và đánh giá về các bệnh trên lợn, cũng như các bệnh lây truyền từ lợn sang người. Qua thảo luận nhóm với sự tham gia ở các nhóm liên quan, các vấn đề về thực trạng, tồn tại liên quan đến chuỗi giá trị thịt lợn đã được thảo luận chi tiết.

Năng lực tư duy hệ thống: Để thiết kế một nghiên cứu an toàn thực phẩm áp dụng tiếp cận Một sức khỏe phù hợp, đòi hỏi người nghiên cứu cần tìm hiểu rõ mối tương tác, liên hệ cũng như các cấu phần đối với các vấn đề (chủ đề) an toàn thực phẩm quan tâm. Trong nghiên cứu này, các mối tương tác giữa ATTP, như về tác nhân gây bệnh (mầm bệnh), con người, động vật, môi trường, văn hóa, xã hội, kinh tế, quản lý đã được đánh giá theo chuỗi sản xuất thịt lợn (thay vì theo từng khâu, công đoạn riêng lẻ). Theo đó, các tương tác giữa các yếu tố để đảm bảo ATTP từ đầu vào đến đầu ra và sự liên quan qua lại, trước sau, cũng như nhân tố quản lý, xã hội, tập quán, kinh tế kèm theo cũng được xem xét trong quá trình nghiên cứu.

Tác nhân gây bệnh (mầm bệnh): Các tác nhân gây bệnh quan tâm trong nghiên cứu có thể xuất hiện trong chuỗi sản xuất thực phẩm là gì, khâu nào? như: vi sinh vật (Salmonella, Campylobacter, Trichinella, Anthrax, virus viêm gan A, E), độc tố vi sinh vật (độc tố tụ cầu vàng, độc thịt-Botulinum, mycotoxins từ nấm) hay độc tố tự nhiên (Xianua-KCN, histamine), các hóa chất độc hại (kim loại nặng: chì, cadimi, asen; hợp chất hữu cơ: dioxin, POD, PAHs, các chất bảo quản, phụ gia,...).

Con người: Ai tham gia, liên quan đến chuỗi sản xuất thực phẩm?, như người chăn nuôi-trồng trọt, người cung cấp cám, thuốc thú y, thuốc bảo vệ thực vật, người dân sống xung quanh trại nuôi; người thu gom, vận chuyển vật nuôi, người giết mổ, người dân quanh khu giết mổ, người kiểm dịch, người buôn bán thịt, người tiêu dùng, người quản lý an toàn thực phẩm,...

Động vật: Loại vật nuôi nào và các loại động vật khác liên quan đến chuỗi sản xuất thịt? như lợn, trâu bò, gia cầm giết thịt và chăn nuôi xung quanh khu vực vận chuyển, giết mổ, bán. Các vật nuôi khác (như chó, mèo, chim, thú cảnh) hay các động vật tự nhiên (chuột, dơi, ruồi,...) có khả năng tiếp xúc, góp phần lây lan mầm bệnh như thế nào?

Môi trường: Yếu tố vệ sinh, an toàn sinh học của môi trường, nước sử dụng, nước thải mà chuỗi sản xuất thực phẩm diễn ra như thế nào? như: sự xuất hiện và mức độ các mầm bệnh trong môi trường (không khí, nước, dụng cụ,...) tại trại chăn nuôi, khu giết mổ, bày bán và môi trường chế biến, tiêu thụ. Mối liên hệ trực tiếp hay gián tiếp của môi trường đối với sản phẩm thực phẩm, con người và động vật (như nêu ở trên) ra sao? Ngoài ra các điều kiện môi trường nhân tạo hay tự nhiên (nhiệt độ, độ ẩm, ánh sáng,...), điều kiện địa lý cũng có thể ảnh hưởng tới tính chất chuỗi sản xuất thực phẩm.

Kinh tế: Điều kiện kinh tế (giàu, nghèo) và sự đánh giá lợi ích sức khỏe và lợi ích kinh tế trong chuỗi sản xuất thực phẩm ảnh hưởng tới an toàn thực phẩm như thế nào. Mức thu nhập, điều kiện tiếp cận các dịch vụ và thực phẩm an toàn ra sao? Sự đầu tư nhân lực, trình độ kỹ thuật đảm bảo và nâng cao hiệu quả chuỗi sản xuất thực phẩm và an toàn thực phẩm. Tất cả các yếu tố này có thể là một trong những khả năng cần được xem xét trong nghiên cứu.

Năng lực thông tin và truyền thông: Nghiên cứu an toàn thực phẩm không chỉ hướng tới đảm bảo sức khỏe cộng đồng (người sản xuất, tiêu dùng), với việc ứng dụng tiếp cận Một sức khỏe

trong nghiên cứu và quản lý ATTP còn giúp đưa ra định hướng các chính sách quản lý, các vấn đề về văn hóa, xã hội nhằm đảm bảo tính bền vững và có sự tham gia của các bên liên quan trong toàn bộ chuỗi sản xuất - tiêu dùng thực phẩm và ATTP. Việc tích hợp thông tin tối đa từ các bên liên quan giúp đề xuất các giải pháp dựa trên sự có lợi (kinh tế/lợi nhuận, sức khỏe/dinh dưỡng) từ tất cả các bên liên quan, từ người tham gia sản xuất đến người tiêu thụ sản phẩm, người quản lý. Thảo luận nhóm cũng xoay quanh các yếu tố về kinh tế, sức khỏe/dinh dưỡng, giới, nhóm tuổi (người già, trẻ em) để tìm hiểu các thông tin liên quan gắn với chuỗi giá trị thịt lợn.

Các nghiên cứu hay báo cáo gần đây cho thấy sự lưu hành tương đối cao của Salmonella (hay tồn dư các chất độc hại/chất cấm-chất tạo nạc) đã gây tâm lý lo ngại đối với các sản phẩm thịt lợn của người tiêu dùng. Từ đó, kéo theo các hậu quả về sự không ổn định giá cả, lợi ích kinh tế, dinh dưỡng hay sức khỏe của các bên liên quan. Tập huấn, đầu tư nâng cao thực hành ATTP tại lò giết mổ lợn, hay tăng cường truyền tải thông tin, truyền thông cộng đồng về thực hành chế biến thực phẩm tốt tại hộ gia đình cũng được thực hiện nhằm đảm bảo tính bền vững của chuỗi thịt lợn này và ATTP cho người tiêu dùng.

Năng lực Văn hóa và niềm tin: Trong khi triển khai dự án, nhóm nghiên cứu luôn chú ý đến các yếu tố văn hóa có liên quan đến chuỗi sản xuất thực phẩm và an toàn thực phẩm như thói quen, tập quán tiêu dùng, hay thói quen, tập quán thực hành chế biến, hiểu biết của người tham gia và liên quan đến chuỗi sản xuất thực phẩm. Những nhận thức của xã hội, người dân về tình hình bệnh tật liên quan đến thực phẩm, các dịch vụ thông tin, đào tạo, tập huấn và tiếp cận thông tin liên quan đến an toàn thực phẩm và sự chấp nhận của xã hội đối với các biện pháp thực hành, quản lý an toàn thực phẩm ra sao cũng được xem xét khi tiến hành nghiên cứu.

Năng lực giá trị đạo đức: Trong quá trình thực hiện dự án, bình đẳng giới và công bằng xã hội cũng được quan tâm đánh giá, như xây dựng các chương trình về ATTP và dinh dưỡng cần cân nhắc vai trò quan trọng của nữ giới tới chất lượng bữa ăn và dinh dưỡng của hộ gia đình. Chuỗi giá trị sản xuất thịt lợn quy mô nông hộ đảm bảo sinh kế, công việc cho những lao động nữ (nhất là người buôn bán/kinh doanh thịt). Hơn nữa, bình đẳng trong xã hội của nghiên cứu cũng tập trung hướng tới các can thiệp điều chỉnh để chia sẻ phù hợp lợi ích kinh tế, tránh quá trình hình thành các nhóm hưởng lợi nhuận bất bình đẳng (như các khâu trung gian hay độc quyền phân phối sản phẩm).

Như vậy, cách tiếp cận Một sức khỏe đã và đang được áp dụng trong mối quan hệ tổng thể trong lĩnh vực ATTP về nghiên cứu và quản lý. Thông qua thực hiện dự án PigRISK về ATTP và đánh giá sức khỏe theo chuỗi sản xuất thịt lợn, một số năng lực cốt lõi đã được áp dụng và triển khai hiệu quả trên địa bàn nghiên cứu. Chuỗi sản phẩm thực phẩm thể hiện sự kết nối liên tiếp từ các nguyên liệu đầu vào (cây, con giống, thức ăn, nước uống, thuốc điều trị, phòng bệnh,...) đến các khâu trung gian (giết mổ, thu hoạch, bảo quản, chế biến) đến phân phối và tiêu thụ. Việc tìm hiểu, nghiên cứu và quản lý ATTP đối với các vấn đề chuỗi thực phẩm ứng dụng các năng lực cốt lõi của cách tiếp cận Một sức khỏe (hợp tác và quan hệ đối tác xuyên ngành, tư duy hệ thống, văn hóa và niềm tin, giá trị đạo đức, thông tin và truyền thông) đều cần sự suy nghĩ tích cực để đặt ra các câu hỏi và tìm các câu trả lời từ những người làm nghiên cứu và các nhà quản lý ATTP. Nguyên nhân và hậu quả kéo theo có thể do ảnh hưởng đến các chủ trương, chính sách về quản lý thực phẩm, môi trường, hay các tác động xã hội: du lịch, dịch vụ, sức khỏe cộng đồng. Qua đó, mối liên hệ, tương tác xuyên ngành hay lĩnh vực sẽ giúp ích cho việc đánh giá, giải thích, đặt câu hỏi và tìm hướng giải quyết vấn đề trong sự tương tác tổng thể và bền vững gắn với chuỗi sản xuất thực phẩm và ATTP.

PHỤ LỤC 1

GIỚI THIỆU MẠNG LƯỚI MỘT SỨC KHỎE CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC VIỆT NAM

Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học Việt Nam (VOHUN) là một phần của Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học Đông Nam Á (SEAOHUN) đã được thành lập vào năm 2011 với sự hỗ trợ của Cơ quan phát triển Quốc tế Hoa Kỳ (USAID). VOHUN được thành lập với sự tham gia của 17 trường Đại học thành viên khắp cả nước, bao gồm các chuyên ngành Y, Thú y và Y tế công cộng. Ba trường Điều phối chính là trường Đại học Y tế công cộng (HSPH), Đại học Y Hà Nội (HMU), và Học viện Nông nghiệp Việt Nam (VNUA).

Văn phòng điều phối Mạng lưới, nơi liên kết các hoạt động của các thành viên trong Mạng lưới, được thành lập và đặt trụ sở tại trường Đại học Y tế công cộng. Mạng lưới kêu gọi sự tham gia của các trường Đại học, các Viện nghiên cứu, các cơ quan làm chính sách và các tổ chức quốc tế để cùng xây dựng và hướng tới một sức khỏe tối ưu cho con người, động vật và môi trường. Mục tiêu của mạng lưới nhằm tạo dựng khả năng ứng phó với các bệnh lây truyền mới nổi, tái nổi và bệnh lây truyền giữa động vật và người. Thông qua đào tạo, tập huấn và nghiên cứu của các trường Đại học trong mạng lưới để cung cấp kiến thức, kỹ năng và chiến lược cơ bản cho cách tiếp cận Một sức khỏe.

Khung chương trình đào tạo nhằm trang bị kiến thức và kỹ năng đầy đủ về Một sức khỏe của VOHUN đã được xây dựng và sẽ áp dụng trong chương trình giảng dạy của các trường Đại học bằng nhiều

hình thức khác nhau dựa trên năng lực của mỗi trường, ví dụ như lồng ghép vào chương trình giảng dạy hiện nay, phát triển thành môn học tự chọn, môn học Một sức khỏe chính thức, cũng như các khóa tập huấn ngắn hạn và đào tạo dịch vụ. Trong số 15 môn học Một sức khỏe đã được phát triển, có các môn học về năng lực cốt lõi Một sức khỏe gồm: Quản lý và lập kế hoạch; Lãnh đạo và chỉ đạo; Thông tin và truyền thông; Văn hóa và niềm tin; Phối hợp và hợp tác; Giá trị và đạo đức; Tư duy hệ thống; và Vận động chính sách. Bên cạnh đó là các môn học chuyên môn như: Kiến thức và khái niệm Một sức khỏe; Sức khỏe hệ sinh thái; Nguyên lý cơ bản bệnh truyền nhiễm; Quản lý và kiểm soát bệnh truyền nhiễm; Dịch tễ học và phân tích nguy cơ; Y tế công cộng và sức khỏe cộng đồng; Phát triển hành vi; và Kinh tế Một sức khỏe.

Nhiệm vụ và mục tiêu của Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học trong giai đoạn tiếp theo là: i) Xác định được nhu cầu nhân lực Một sức khỏe; ii) Hỗ trợ các cơ quan Chính phủ trong việc đào tạo ra nguồn nhân lực Một sức khỏe trong tương lai; iii) Hỗ trợ các cơ quan Chính phủ trong việc bồi dưỡng, nâng cao kiến thức và kỹ năng Một sức khỏe cho cán bộ y tế và thú y hiện nay; iv) Phát triển mạng lưới Quốc gia, tăng cường năng lực giảng dạy, nghiên cứu và tiếp cận cộng đồng về Một sức khỏe; và v) Phát triển VOHUN trở thành một tổ chức quan trọng hàng đầu cho sự thay đổi trong cách tiếp cận khoa học tạo ra nguồn nhân lực Một sức khỏe.



Hình 16: Hội thảo Quốc gia lần thứ nhất thống nhất thành lập

PHỤ LỤC 2

BÁO CÁO KẾT QUẢ RÀ SOÁT NHU CẦU NGUỒN LỰC VÀ NHU CẦU ĐÀO TẠO MỘT SỨC KHỎE TẠI ĐỊA PHƯƠNG

Hiện nay các bệnh lây truyền giữa động vật và người như SARS, cúm gia cầm, viêm não Nipah, liên cầu khuẩn lợn, dại và một số bệnh mới nổi khác đang lan tràn một cách khó kiểm soát gây ra những ảnh hưởng không nhỏ đến sức khỏe con người, động vật, môi trường và cả nền kinh tế, xã hội. Công tác phòng chống dịch bệnh đặc biệt là các bệnh lây truyền giữa động vật và người đòi hỏi sự tham gia của toàn bộ hệ thống xã hội, đặc biệt là các cơ quan như Trung tâm Y tế dự phòng, cơ quan thú y vùng, chi cục thú y, môi trường. Tuy nhiên hiện tại, Việt Nam chưa có đánh giá một cách hệ thống về nguồn nhân lực Một sức khỏe hiện tại và nhu cầu đào tạo Một sức khỏe trong tương lai. Do đó, xác định được thực trạng nguồn nhân lực Một sức khỏe và nhu cầu đào tạo Một sức khỏe trong tương lai là cần thiết để đóng góp và hỗ trợ các cơ quan chính phủ chống lại dịch bệnh nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống.

Mạng lưới Một sức khỏe các trường đại học Việt Nam (VOHUN) đã tiến hành khảo sát nhu cầu nguồn lực và nhu cầu đào tạo Một sức khỏe tại tuyến cơ sở. Mục đích của cuộc khảo sát nhằm tìm hiểu thực trạng về kiến thức, sự hiểu biết và áp dụng cách tiếp cận, năng lực cốt lõi Một sức khỏe của cán bộ y tế, thú y tuyến cơ sở;

Đánh giá nhu cầu nguồn lực và nhu cầu đào tạo Một sức khỏe tại địa phương. Hai bộ câu hỏi cho đối tượng lãnh đạo và nhân viên đã được gửi đến các Chi cục thú y, Trung tâm y tế dự phòng, Sở tài nguyên môi trường 12 tỉnh sau: Bắc Giang, Thái Nguyên, Hà Nội, Hải Phòng, Thái Bình, Nam Định, Nghệ An, Huế, Đắk Lắk, TP Hồ Chí Minh, Cần Thơ, Vĩnh Phúc, là các tỉnh có mặt của các trường đại học thành viên VOHUN.

Tổng số 480 câu hỏi gửi đi, chúng tôi đã nhận được trên 66% gửi lại phản hồi. Qua khảo sát có thể thấy rằng, tuy không được hỏi trực tiếp về khái niệm Một sức khỏe, nhưng đa số nhân viên các cơ quan thú y, nhân y, môi trường (94%) đều hiểu được sức khỏe con người, động vật và môi trường có quan hệ rất mật thiết với nhau và trên 80% cán bộ lãnh đạo và quản lý cho rằng mối liên hệ giữa sức khỏe 3 bên này là rất đáng quan tâm. Như vậy rõ ràng hầu hết đội ngũ lãnh đạo, nhà quản lý và nhân viên hiểu được tầm quan trọng cũng như tính hữu ích của cách tiếp cận Một sức khỏe trong việc giải quyết các vấn đề liên quan đến bệnh truyền nhiễm và bệnh lây truyền giữa động vật và người.

1. Phản hồi từ các nhà lãnh đạo quản lý

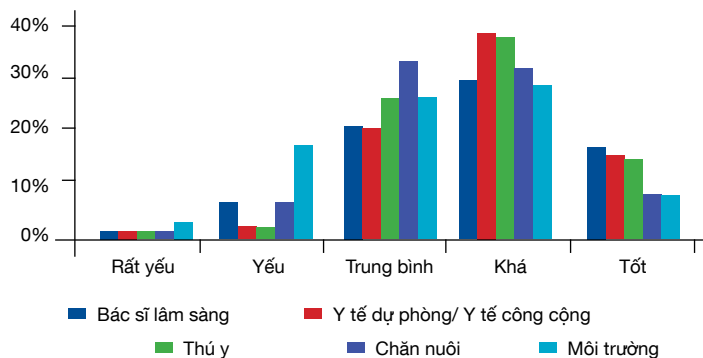
Nhu cầu nhân lực

Hơn một nửa số ý kiến cho rằng hiện nay các ngành Y học dự phòng/Y tế công cộng, Thú y, Chăn nuôi, Môi trường vẫn còn thiếu nguồn nhân lực, cần được tăng thêm trung bình từ 10-40%.

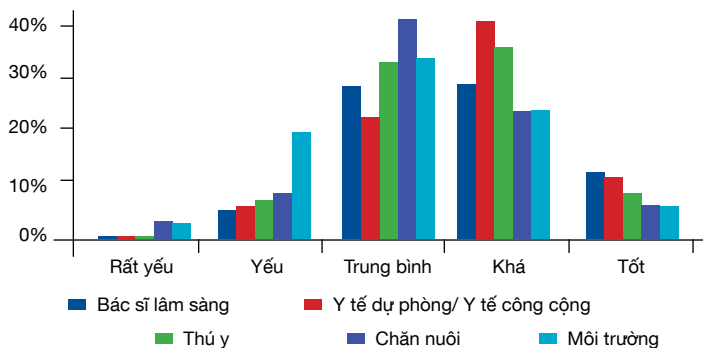
Thực trạng kiến thức, kỹ năng của đội ngũ nhân viên trong công tác phòng chống và kiểm soát bệnh

Trong công tác phòng chống bệnh truyền nhiễm và bệnh lây truyền giữa động vật và người, các nhà lãnh đạo và quản lý đánh giá kiến thức và kỹ năng của đội ngũ nhân viên trong các ngành trên chủ yếu ở mức trung bình khá, chỉ khoảng 5-10% ý kiến đánh

giá đội ngũ nhân viên có kiến thức và kỹ năng tốt về vấn đề này. Ba ngành, Y tế, Thú y, Môi trường, đội ngũ nhân viên ngành Môi trường theo đánh giá còn yếu hơn về kiến thức các bệnh truyền nhiễm và bệnh lây truyền giữa động vật và người so với nhân viên các ngành khác.



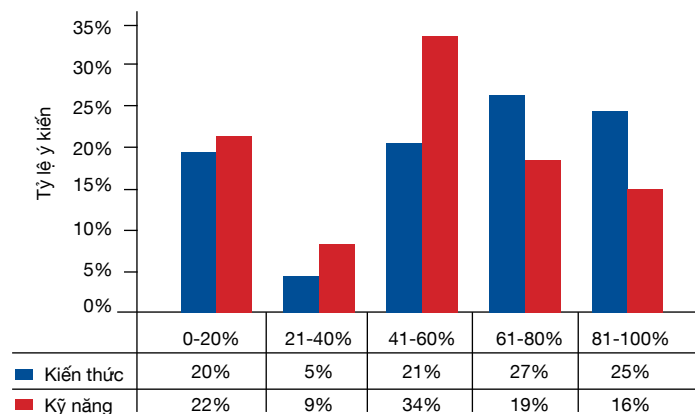
Hình 17: Thực trạng kiến thức của đội ngũ nhân viên



Hình 18: Thực trạng kỹ năng của đội ngũ nhân viên

Theo ý kiến của các lãnh đạo được phỏng vấn thì cán bộ chuyên môn trong cơ quan họ vẫn còn thiếu kiến thức, kỹ năng đáp ứng công tác phòng chống và ứng phó với bệnh lây truyền giữa động vật và người. Cụ thể, chỉ có khoảng 1/5 số lãnh đạo đánh giá trên 80% cán bộ chuyên môn tại cơ quan mình có đủ kiến thức và kỹ

năng để đáp ứng công tác phòng và ứng phó với bệnh lây truyền. Một nửa thì cho rằng tỷ lệ nhân viên của mình có đầy đủ kiến thức, kỹ năng để đáp ứng vấn đề trên là khoảng 40-80%.



Hình 19: Tỷ lệ cán bộ nhân viên có đầy đủ kiến thức, kỹ năng

Việc áp dụng các năng lực cốt lõi Một sức khỏe trong công tác chuyên môn, nhân viên được đánh giá ở mức trung bình khá, trong 7 năng lực cốt lõi, tư duy hệ thống, truyền thông, hợp tác và quan hệ đối tác, lập kế hoạch và quản lý vẫn còn yếu kém. Dường như, năng lực “Giá trị, đạo đức” của nhân viên được các lãnh đạo đánh giá tốt hơn những năng lực khác.

Nhu cầu đào tạo các năng lực Một sức khỏe

Về nhu cầu đào tạo tại tuyến tỉnh, theo những phản hồi của các nhà lãnh đạo và quản lý có thể thấy, xét chung cả 7 năng lực cốt lõi Một sức khỏe, cán bộ tại địa phương, những người làm công tác kiểm soát bệnh truyền nhiễm và vắc xin sinh phẩm là đối tượng cần có và cần được đào tạo hơn so với các đối tượng thuộc nhóm ngành nghề khác. Những ngành khác, mặt bằng chung trên 30% các ý kiến cho rằng cán bộ tại địa phương cần được đào tạo cả 7 năng lực trên trong đó tập trung nhiều hơn vào các năng lực: Hợp tác và quan hệ đối tác, lập kế hoạch và quản lý, tư duy hệ thống.

	Kiểm soát bệnh truyền nhiễm và vắc xin sinh phẩm	Y tế công cộng	Xét nghiệm y tế	An toàn vệ sinh thực phẩm và Dinh dưỡng	Sức khỏe nghề nghiệp	Kiểm dịch y tế	Kiểm dịch động vật và vệ sinh thú y	Thú y cộng đồng	Xét nghiệm thú y
Hợp tác và quan hệ đối tác	61%	54%	41%	42%	46%	43%	49%	48%	43%
Lãnh đạo	55%	37%	26%	38%	32%	36%	41%	36%	30%
Lập kế hoạch và quản lý	59%	48%	36%	52%	43%	45%	53%	43%	40%
Truyền thông và thông tin	59%	45%	30%	52%	43%	44%	52%	50%	37%
Văn hóa và niềm tin	50%	41%	30%	41%	35%	36%	45%	40%	31%
Tư duy hệ thống	55%	47%	36%	45%	44%	38%	48%	44%	40%
Giá trị đạo đức	48%	45%	40%	45%	34%	40%	45%	41%	41%

Bảng 2: Nhu cầu đào tạo năng lực cốt lõi MSK của các ngành

Đa số người được phỏng vấn (cụ thể trên 65% - 85%) cho rằng cả cán bộ, chuyên viên 7 ngành trên đều cần thiết và rất cần thiết được đào tạo thêm đặc biệt là những đối tượng làm về dịch tễ và kiểm dịch.

Thời lượng và thời gian đào tạo

Về thời gian đào tạo, 32% các ý kiến cho rằng nên đào tạo chính quy các năng lực cốt lõi. Đối với đào tạo ngắn hạn, 29% ý kiến cho rằng nên đào tạo khoảng 1 tuần, 21% ý kiến cho rằng nên đào tạo 1 tháng và 18% cho rằng nên đào tạo 3 tháng. Gần một nửa số ý kiến cho rằng các ngành cần được đào tạo các năng lực trên từ năm 2016, 12% ý kiến cho rằng nên bắt đầu đào tạo từ năm 2017, một số ít ý kiến cho rằng nên bắt đầu đào tạo từ năm 2018 hoặc sau đó. Như vậy, rõ ràng nhu cầu đào tạo được đánh giá là rất cần thiết và cần được đào tạo sớm nhất có thể.

2. Khảo sát ý kiến chuyên viên

Trong số nhân viên trả lời phỏng vấn, tỷ lệ số người công tác liên quan đến các ngành Nhân y, Thú y và Môi trường tương ứng là 36%, 34% và 30%. Trong số đó hầu hết là những người làm việc chuyên môn (77%), tiếp đến là những người làm các công việc hành chính và quản lý. Có 3% số người làm kiêm nhiệm cả công tác quản lý và chuyên môn.

Thực trạng đào tạo về các năng lực Một sức khỏe

Thực trạng đào tạo chính quy Một sức khỏe cho nhân viên các cơ quan hiện nay không nhiều, trong đó năng lực được đào tạo nhiều nhất là “lãnh đạo” chỉ chiếm 20%. Số đông vẫn chưa được đào tạo cả 7 năng lực, trong đó số người chưa được đào tạo về năng lực tư duy hệ thống là nhiều nhất (50%), sau đó đến hợp tác và quan hệ đối tác, văn hóa và niềm tin, lãnh đạo. Trên 30% số lượng nhân viên đã được đào tạo các năng lực trên trong các khóa ngắn hạn.

Thực trạng áp dụng các năng lực Một sức khỏe

Khi được hỏi về mức độ sử dụng các năng lực trên, giá trị đạo đức và lãnh đạo là hai năng lực có mức độ sử dụng thường xuyên hơn các năng lực khác. Trong 7 năng lực, số người không sử dụng năng lực tư duy hệ thống là nhiều hơn các năng lực khác (trên 20%), trên 15% số người không sử dụng năng lực văn hóa và niềm tin.

Mức độ tự tin khi áp dụng các năng lực Một sức khỏe

Trên 50% số người được hỏi tự tin khi vận dụng các năng lực trên. Tuy nhiên trong số 7 năng lực trên, năng lực hợp tác và quan hệ đối tác và năng lực lãnh đạo nhân viên còn kém tự tin hơn so với những năng lực khác.

Mức độ ưu tiên đào tạo

Trên 25% ý kiến cho rằng họ rất cần được đào tạo 7 kỹ năng trên, trên 50% ý kiến cho rằng họ cần được đào tạo. Trong số các năng lực trên, lãnh đạo và tư duy hệ thống là hai năng lực nhiều người đánh giá rất cần đào tạo hơn các năng lực khác.

Bên cạnh 7 năng lực cốt lõi, VOHUN cũng đã đưa 8 năng lực kỹ thuật được xây dựng bởi SEAOHUN vào các chương trình đào tạo Một sức khỏe của mạng lưới. Chúng tôi đã khảo sát ý kiến của đội ngũ nhân viên về mức độ cần thiết của 8 năng lực hỗ trợ bao gồm: Cái khái niệm và kiến thức Một sức khỏe; Các nguyên tắc cơ bản của bệnh truyền nhiễm; Y tế công cộng; Thay đổi hành vi; Sức khỏe sinh thái; Quản lý các bệnh truyền nhiễm; Dịch tễ học và phân tích nguy cơ; Kinh tế Một sức khỏe. Trên 60% các ý kiến cho rằng các năng lực trên là cần thiết được đào tạo, trong đó các nguyên tắc cơ bản của bệnh truyền nhiễm và quản lý các bệnh truyền nhiễm được cho là cần thiết đào tạo hơn các năng lực khác (72%). Đối với từng năng lực kỹ thuật, mức độ cần thiết đào tạo sẽ khác nhau tùy thuộc vào các ngành và lĩnh vực khác nhau.

Trên đây là những thông tin được tổng hợp từ bộ câu hỏi phỏng vấn gửi đến các địa phương đại diện trong cả nước. Bên cạnh đó, VOHUN đã tổ chức buổi hội thảo “Xác định nhu cầu nguồn nhân lực” với mục đích thảo luận sâu và trực tiếp hơn với lãnh đạo, cán bộ y tế, thú y và môi trường tuyến tỉnh.

3. Một số thống nhất tại hội thảo “Xác định nhu cầu nguồn nhân lực”.

Kiến thức cần được đào tạo

- Khái niệm chung về Một sức khỏe
- Khái niệm về các bệnh truyền lây giữa động vật và người, IEDs
- Dịch tễ học và phân tích nguy cơ, phân tích phòng thí nghiệm
- Phân tích số liệu, viết báo cáo

Kỹ năng cần được đào tạo

- Tư duy hệ thống
- Lập kế hoạch, quản lý
- Hợp tác và quan hệ đối tác
- Truyền thông, thông tin

Năng lực hỗ trợ cần được đào tạo

- Các khái niệm và kiến thức Một sức khỏe
- Các nguyên tắc cơ bản của bệnh truyền nhiễm
- Dịch tễ học và phân tích nguy cơ
- Quản lý các bệnh truyền nhiễm

Thái độ

- Thay đổi quan điểm, thái độ và bệnh truyền lây giữa động vật và người
- Nhận thức đúng đắn về Một sức khỏe
- Loại bỏ các rào cản giữa các bên liên quan đặc biệt là nhân y và thú y.

- Một sức khỏe là lĩnh vực đa chiều, đa lĩnh vực.
- Cần có quan điểm hợp tác với các bên liên quan

Đối tượng và thời gian đào tạo

- Cán bộ Y tế, Thú y, Môi trường đặc biệt ở tuyến cơ sở
- Người quản lý, thành viên Ban chỉ đạo
- Tổ chức dân sự xã hội, tư nhân, doanh nghiệp
- Khóa đào tạo lại, đào tạo liên tục
- Thời gian 1 tuần

Tổng kết lại có thể kết luận rằng thực trạng nhu cầu nhân lực các ngành liên quan đến nhân y, thú y và môi trường hiện nay vẫn còn thiếu, đặc biệt là đội ngũ cán bộ được đào tạo bài bản về Một sức khỏe. Ở khía cạnh cụ thể nào đó trong công tác phòng chống bệnh truyền nhiễm và bệnh lây truyền giữa động vật và người, cán bộ địa phương đã vận dụng một số năng lực có liên quan đến các năng lực cốt lõi Một sức khỏe nhưng chưa triệt để, trong đó các kỹ năng tư duy hệ thống, lập kế hoạch và quản lý, hợp tác và đối tác, truyền thông và thông tin còn yếu kém và cần được chú trọng đào tạo hơn. Hình thức đào tạo dành cho cán bộ tuyến tỉnh phù hợp nhất là các khóa đào tạo lại, đào tạo ngắn hạn với thời lượng 1 tuần. Bên cạnh đó, họ cần được tham gia các buổi diễn tập đối phó với các dịch bệnh nguy hiểm có thể xảy ra.



Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học Việt Nam - VOHUN

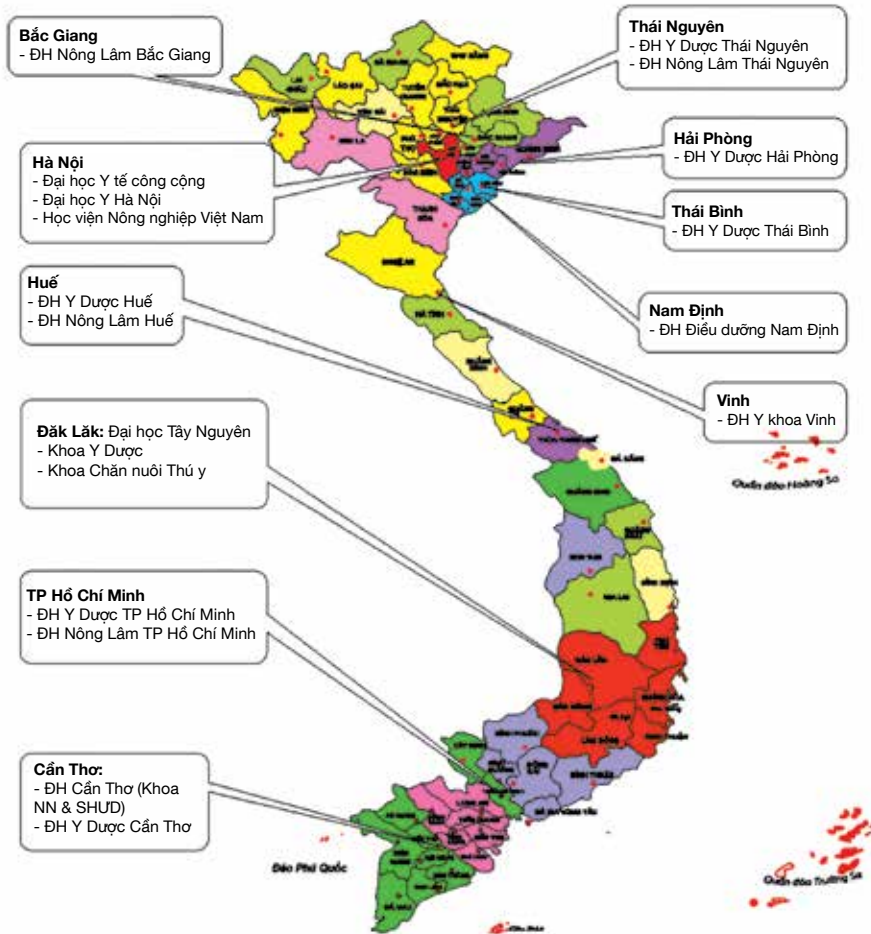
Địa chỉ: 138 Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội
 Điện thoại: 04 3 6327 5050
 E-mail: contact@vohun.org
 Website: www.vohun.org

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Thông tư liên tịch số 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT ngày 27/5/2013, “*Hướng dẫn phối hợp phòng, chống bệnh lây truyền giữa động vật và người*”
2. Trường Đại học Nông Lâm Thái Nguyên và VOHUN (2013), “*Nghiên cứu trường hợp bệnh Đại sử dụng trong giảng dạy cho sinh viên chuyên ngành Bác sĩ thú y*”
3. Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội (2014), “*Giáo trình Một sức khỏe trong Y học dự phòng và Y tế công cộng*”
4. © World Health Organization (2008), “*Zoonotic diseases: a guide to establishing collaboration between animal and human health sectors at the country level*”
5. American Veterinary Medical Association (2008), “*One health: A new professional imperative*”
6. Bernard C.K. Choi (December 2006), “*Multidisciplinarity, interdisciplinarity and transdisciplinarity in health research, services, education and policy: 1. Definitions, objectives, and evidence of effectiveness*”, Clin Invest Med, Vol 29, no 6.
7. Bruce, A., Lyall, C., Tait, J. and Williams, R. (2004), “*Interdisciplinary Integration in the Fifth Framework Programme*”, Futures, 36/4, pp. 457-470
8. Chirapol Sintunawa PhD, Supaporn Wacharapluesadee MSc, Henry Wilde MD, Thiravat Hemachudha MD (2004), “*Paradigm Shift in Rabies Control: A System Approach*”, J Med Assoc Thai Vol. 87 No.12

9. Christopher Eddy, Paul A. Stull, Erik Balster, “*Environmental Health—Champions of One Health*”, (July/August 2013), Journal of Environmental Health
10. Donella H. Meadows (1999), “*Leverage points: Places to intervene in a system*”, The Sustainability Institute
11. Engel, P. and M. Salomon (1997), “*Facilitating innovation for development: a RAAKS resource box/the social organization of innovation - a focus on stakeholder interaction*” Royal Tropical Institute, Amsterdam, Netherlands
12. FHI 360/USAID (September 2011), “*Outbreak response and communication guide*”
13. Gregory A. Aarons, “*Transformational and Transactional Leadership: Association With Attitudes Toward Evidence-Based Practice*”, Child and Adolescent Services Research Center
14. Horst J. Rittel (1973), “*Dilemmas in a General Theory of Planning*”, Policy Sciences 4, 155-169
15. John P. Kotter, “*What leaders really do*”, Harvard Business Review R0111F
16. Lawrence C. Madoff (15 July, 2004), “*ProMED-mail: An Early Warning System for Emerging Diseases*”, CID 2004:39
17. Nancy Roberts (2000), “*Wicked problems and network approaches to resolution*”, International Public Management Review, Volume 1 Issue 1
18. Pippa Hall (May 2005), “*Interprofessional teamwork: Professional cultures as barriers*”, Journal of Interprofessional Care, Supplement 1: 188 – 196
19. Richard J. Lazarus, “*Super wicked problems and climate change: restraining the present to liberate the future*”, Vol.94:1153
20. Roger Fisher, William L. Ury , Bruce Patton, “*Getting to Yes: Negotiating Agreement Without Giving In*”
21. U.S. Department of Health and Human services (2009), “*Competencies for Public Health Informaticians*”
22. Veterinarians without Borders, Canada (April 2010), “*One Health for One World: A Compendium of Case Study*”
23. Brewer (1999), “*The challenges of interdisciplinarity*”, Policy Scences
24. Mạng lưới Một sức khỏe các trường Đại học Đông Nam Á SEAOHUN, website <https://www.seaohunonehealth.wordpress.com>
25. Tổ chức Y tế thế giới WHO, website <https://www.wpro.who.int>

CÁC TRƯỜNG THÀNH VIÊN MẠNG LƯỚI VOHUN



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

Địa chỉ: Số 352 - Đội Cấn - Ba Đình - Hà Nội

Email: xuatbanyhoc@fpt.com.vn

Số điện thoại: 04.37625934 - Fax: 04.37625923

NĂNG LỰC CỐT LÕI MỘT SỨC KHỎE

Chịu trách nhiệm xuất bản
TỔNG GIÁM ĐỐC
CHU HÙNG CƯỜNG

Chịu trách nhiệm nội dung
PHÓ TỔNG BIÊN TẬP
BSCKI. NGUYỄN TIẾN DŨNG

Đối tác liên kết
Công ty TNHH Thiết kế Bảo Nam

In 2.000 cuốn, khổ 13.5x20.5 cm tại Công ty TNHH Thiết kế Bảo Nam
Địa chỉ: P505, số 142 Lê Duẩn, Đống Đa, Hà Nội.

Số xác nhận đăng ký xuất bản: 1546-2016/CXBIPH/4-82/YH

Quyết định xuất bản số: 184/QĐ-XBYH ngày 20 tháng 5 năm 2016.

In xong và nộp lưu chiểu quý II năm 2016.

Mã số sách chuẩn quốc tế - ISBN: 978-604-66-2001-3

