

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ NỘI VỤ

HỌC VIỆN HÀNH CHÍNH QUỐC GIA

NGUYỄN VĂN HANH

**HỆ THỐNG TỔ CHỨC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC
VỀ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS Ở VIỆT NAM
TRONG GIAI ĐOẠN MỚI**

Chuyên ngành : Quản lý hành chính công

Mã số : 62 34 82 01

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ QUẢN LÝ HÀNH CHÍNH CÔNG

HÀ NỘI, 02-2015

**Công trình được hoàn thành
tại Học viện Hành chính quốc gia**

Người hướng dẫn khoa học: GS, TS. Đinh Văn Tiến

Phản biện 1:

.....

Phản biện 2:

.....

Phản biện 3:

.....

**Luận án sẽ được bảo vệ trước Hội đồng chấm luận án cấp Học viện
họp tại Học viện Hành chính quốc gia**

Vào hồi..... giờ..... ngày..... tháng..... năm 20.....

**Có thể tìm hiểu luận án tại: Thư viện Quốc gia và
Thư viện Học viện Hành chính quốc gia**

MỞ ĐẦU

1. Lời nói đầu

Sức khỏe là vốn quý nhất của con người, là một trong những điều cơ bản để con người sống khỏe, sống có ích, là mục tiêu và nhân tố quan trọng góp phần vào việc phát triển kinh tế, văn hóa xã hội và bảo vệ Tổ quốc cho mỗi quốc gia. Sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân chỉ đạt được khi có sự vào cuộc của toàn xã hội, sự tham gia tích cực của các ngành, các cấp, các tổ chức chính trị xã hội, tổ chức xã hội nghề nghiệp, cộng đồng, dưới sự lãnh đạo, chỉ đạo chặt chẽ của cấp ủy Đảng, chính quyền các cấp, đặt trong một hệ thống tổ chức QLNN thống nhất, chặt chẽ, đồng bộ từ Trung ương đến cơ sở và được coi là một bộ phận không thể thiếu trong chiến lược phát triển nguồn nhân lực của Đảng và Nhà nước ở Việt Nam.

Vào những năm cuối thế kỷ XX, đầu thế kỷ XXI cộng đồng quốc tế phải đối phó với nhiều vấn đề nhức nhối mang tính toàn cầu, trong đó có tệ nạn xã hội đã gây tác hại đến nhiều mặt của đời sống kinh tế, xã hội, sức khỏe, đạo đức lối sống, đe dọa sự phát triển, đến giống nòi của các dân tộc, quốc gia trên thế giới.

Trên thế giới dịch HIV/AIDS đã xuất hiện gần 30 năm và có diễn biến phức tạp. Liên Hợp quốc, các nhà lãnh đạo cấp cao, các nguyên thủ của nhiều quốc gia trên thế giới đã thống nhất và có nhiều cam kết để thực hiện ngăn chặn, khống chế, đẩy lùi đại dịch này. Ở Việt Nam, công tác phòng, chống HIV/AIDS cũng được Đảng, Nhà nước, Chính phủ đặc biệt quan tâm đầu tư nguồn nhân lực và tài chính công, thể chế... tuy nhiên, tình hình dịch bệnh vẫn diễn biến hết sức phức tạp và tăng lên cấp số nhân theo từng năm.

Ngay từ khi phát hiện trường hợp nhiễm HIV/AIDS đầu tiên tại thành phố Hồ Chí Minh vào tháng 12/1990 đến 6/2014 TP Hồ Chí Minh đã có gần 60.000 người nhiễm HIV, tính đến ngày 30/04/2014 cả nước đã phát hiện 219.163 trường hợp báo cáo hiện nhiễm HIV/AIDS, trong đó 67.557 là AIDS và 69.449 đã tử vong do AIDS. Theo ước tính và dự báo dịch HIV/AIDS năm 2014 có khoảng 256.500 người hiện nhiễm HIV tại cộng đồng đây là điều phức tạp để quản lý dịch. Theo báo cáo mới nhất của UBQG phòng chống AIDS và phòng, chống ma túy, mại dâm trong 3 tháng đầu năm 2014 trên toàn quốc đã phát hiện 2000 trường hợp mới phát hiện nhiễm HIV, 928 người nhiễm HIV chuyển sang giai đoạn AIDS, 300 người nhiễm HIV/AIDS tử vong, trong đó nam giới chiếm 67,6%, nữ giới chiếm 32,4%, nhóm tuổi bị nhiễm từ 20-39 chiếm 74%.

Đại dịch HIV/AIDS đã lan rộng ra hầu hết các tỉnh, thành phố trong cả nước, điều này đặt ra yêu cầu đối với công tác QLNN nói chung là rất cấp bách, cần phải xây dựng và hoàn thiện hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam trong giai đoạn mới đáp ứng yêu cầu ngăn chặn và đẩy lùi đại dịch.

2. Tính cấp thiết của đề tài nghiên cứu

Thứ nhất, xuất phát từ yêu cầu QLNN đối với mô hình quản lý công mới theo các tiêu chí hiện đại theo hướng cần chủ động, năng động, nhạy bén, thích nghi cao, đáp ứng các yêu cầu quản lý, cung cấp dịch vụ tối đa trong điều kiện kinh tế thị trường, mở rộng quan hệ hợp tác quốc tế, xây dựng hệ thống QLNN đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam để thực hiện tốt chức năng QLNN phù hợp với xu hướng quản lý công mới, đạt hiệu quả đối với lĩnh vực này.

Thứ hai, xuất phát từ yêu cầu về cần hoàn thiện hệ thống tổ chức bộ máy QLNN về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam. Trải qua nhiều giai đoạn khác nhau từ năm 1987 đến nay, hệ thống tổ chức QLNN đối với lĩnh vực này vẫn chưa thống nhất và thiếu đồng bộ.

Thứ ba, lý luận khoa học về quản lý công và thực tiễn hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại Việt Nam đặt ra đối với QLNN về lĩnh vực này còn nhiều vấn đề cần phải nghiên cứu như: Quan niệm về phòng, chống HIV/AIDS chưa được hiểu đúng bản chất, chưa phù hợp với lý luận khoa học về quản lý, dẫn đến hệ quả coi việc phòng, chống HIV/AIDS là của xã hội nói chung, của cá nhân hoặc một số ít các tổ chức khác, thậm chí còn tình trạng đùn đẩy trách nhiệm giữa các tổ chức, làm cho hiệu quả QLNN trong việc thực hiện nhiệm vụ bị giảm sút, lúng túng không biết bắt đầu từ đâu ?, từ cấp nào?.

Cách tiếp cận các biện pháp QLNN chưa phù hợp với việc phòng và chống HIV/AIDS theo mô hình quản lý công mới dẫn đến hiệu quả quản lý chưa cao, cụ thể, trình độ cán bộ có chuyên môn làm việc tại các đơn vị phòng, chống AIDS không đồng đều, thiếu, yếu, đa phần là kiêm nhiệm, các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn ở mỗi cấp, ngành triển khai trên toàn quốc thiếu thống nhất, chưa nhất quán, chưa đạt được mục tiêu đề ra.

QLNN về phòng, chống HIV/AIDS đã được Đảng, Nhà nước ta quan tâm. Đặc biệt, trong hơn hai thập kỷ qua, hệ thống tổ chức bộ máy phòng, chống HIV/AIDS của Việt Nam được chú trọng, kiện toàn và dần hoàn thiện mang lại những thành quả đáng ghi nhận nhưng trong thời kỳ hội nhập và mở cửa như hiện nay, hệ thống tổ chức bộ máy phòng, chống HIV/AIDS của Việt Nam cũng đã bộc lộ một số tồn tại, bất cập, những hạn chế này cần phải được khắc phục sớm. Như một số vấn đề là:

- QLNN về phòng, chống HIV/AIDS trong bộ máy hành chính công chưa được quan tâm đúng mức, chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn giữa các cơ quan thực thi còn chồng chéo, chưa phát huy tác dụng của quản lý dẫn đến hiệu quả không cao.

- Hệ thống các văn bản pháp quy trong QLNN đối với phòng, chống HIV/AIDS chưa đồng bộ, chưa thống nhất dẫn đến việc thực thi pháp luật còn hạn chế, kinh phí chi cho chương trình, dự án cũng như nguồn vốn tài trợ và ngân sách không ổn định dẫn đến việc QLNN về lĩnh vực này còn chưa đáp ứng yêu cầu đặt ra.

- Trình độ QLNN của đội ngũ cán bộ về lĩnh vực này còn hạn chế cả về chuyên môn, thực tiễn và lý luận, các hoạt động tuyên truyền, phổ biến kiến thức, thông tin, giáo dục về phòng, chống HIV/AIDS còn nhiều hạn chế.

- Sự phối hợp giữa ngành Y tế với các ngành khác như: Công an, Lao động Thương binh và Xã hội với các địa phương còn chưa tốt. Trong hoạt động quản lý và tạo công ăn việc làm cho người sau cai nghiện, sau phục hồi nhân phẩm, sau điều trị ARV chưa có kết quả cao. Tỷ lệ tái nghiện và tái tham gia hoạt động mại dâm có xu hướng tăng cao.

- Hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS thiếu ổn định, liên tục thay đổi dẫn đến sự chồng chéo, thiếu thống nhất trong quản lý và chỉ đạo.

Do vậy, việc nâng cao hơn nữa vai trò, trách nhiệm, đồng thời cần phải hoàn thiện về thể chế và khung pháp lý đối với hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam trong thời kỳ phát triển nền kinh tế thị trường, hội nhập kinh tế quốc tế là một vấn đề cấp thiết, cần được quan tâm đúng mức.

Trước tình hình đại dịch HIV/AIDS đang ngày càng gia tăng, ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của nhân dân, công tác triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong thời gian qua còn phân tán, hệ thống tổ chức còn mỏng, chưa thống nhất trên toàn quốc, sự thiếu ổn định trong hệ thống tổ chức ảnh hưởng tới hiệu quả QLNN về phòng, chống HIV/AIDS đòi hỏi yêu cầu cấp bách và cần thiết là củng cố, hoàn thiện hệ thống tổ chức QLNN, củng cố hệ thống pháp luật cho phù hợp với yêu cầu thực tiễn trong giai đoạn mới.

Từ những lý do hạn chế trình bày ở trên, nghiên cứu sinh đã chọn đề tài nghiên cứu: **“Hệ thống tổ chức quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam trong giai đoạn mới”** để nghiên cứu, phân tích thực tiễn và đề xuất giải pháp cũng như kiến nghị trong công tác chỉ đạo, thực hiện chức năng QLNN theo hệ thống tổ chức về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam để giúp cho công tác này thật sự hiệu quả và phù hợp với xu hướng thời đại hướng tới không chế đại dịch này.

3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu của Luận án

3.1. Mục đích nghiên cứu

+ Xây dựng các luận cứ khoa học và phân tích thực tiễn đại dịch HIV/AIDS qua các giai đoạn

+ Hoàn thiện hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS, ở Việt Nam trong tình hình mới.

3.2. Nhiệm vụ

Phân tích, đánh giá thực trạng hoạt động hệ thống QLNN về phòng, chống HIV/AIDS. Từ những thành tựu, kết quả, hạn chế, nguyên nhân từ đó đề xuất hệ thống lý luận tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam cụ thể:

- Xây dựng hệ thống lý luận tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam từ Trung ương đến cơ sở.

- Phân tích đánh giá thực trạng hoạt động tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS trong và ngoài ngành y tế.

- Tìm hiểu, phân tích công tác xây dựng chiến lược, lập kế hoạch, phương thức QLNN, điều hành về phòng, chống HIV/AIDS cũng như công tác quy hoạch và phát triển nguồn nhân lực quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam.

- Phân tích sự phối hợp hoạt động hiện tại của hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS trong và ngoài ngành y tế.

- Xây dựng hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS mới ở Việt Nam.

- Đề xuất một số mô hình và giải pháp có tính khả thi phù hợp với thực tiễn hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới nhằm giúp cho việc tiếp tục hoàn thiện và tăng cường hơn nữa hiệu quả công tác QLNN phòng, chống HIV/AIDS hiện nay ở Việt Nam.

4. Phạm vi và đối tượng nghiên cứu

4.1. Phạm vi nghiên cứu

Nghiên cứu về hệ thống tổ chức hoạt động phòng, chống HIV/AIDS và QLNN về phòng, chống HIV/AIDS của Việt Nam.

+ *Về không gian:*

Ở Việt Nam và quốc tế, thực tiễn tại 5 tỉnh và thành phố: Hà Nội, Đà Nẵng, Thành phố Hồ Chí Minh, Lạng Sơn và Hải Dương và một số hệ thống tổ chức khác.

Nghiên cứu hoạt động tổ chức UBQG, Ban Chỉ đạo phòng, chống HIV/AIDS, MT, MD các cấp của Việt Nam...

+ *Về thời gian:*

Hệ thống tổ chức QLNN từ khi tổ chức phòng, chống HIV/AIDS được thành lập đến nay tầm nhìn 2030.

4.2. Đối tượng nghiên cứu

Luận án tập trung vào nghiên cứu hoàn thiện thể chế, tổ chức bộ máy, tài chính công, nhân sự và hoạt động của các cơ quan, tổ chức tham gia QLNN về phòng, chống HIV/AIDS từ Trung ương đến địa phương.

5. Phương pháp nghiên cứu

Trên cơ sở nhận thức về chủ nghĩa duy vật lịch sử, duy vật biện chứng của chủ nghĩa Mác-Lênin và tư tưởng Hồ Chí Minh, tác giả nghiên cứu đánh giá hệ thống tổ chức bộ máy QLNN về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam qua các giai đoạn.

+ Trong luận án, tác giả đã sử dụng phương pháp tìm hiểu tư liệu và thông qua việc nghiên cứu lý luận từ những tài liệu liên quan đến lý thuyết quản lý, lý thuyết tổ chức, các mô hình hoạt động QLNN để làm sáng tỏ các vấn đề vướng mắc và lý luận thực tiễn đối với hệ thống tổ chức về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam, từ đó đưa ra các giải pháp, cách thức xây dựng hệ thống QLNN về hệ thống tổ chức một cách hợp lý, khoa học.

+ Tác giả đã dùng phương pháp lịch sử và thông qua phương pháp này để tổng quan về quá trình hình thành, phát triển của hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam qua các thời kỳ, các giai đoạn lịch sử khác nhau làm rõ về bản chất, mô hình hoạt động một cách khách quan, mang tính thực tiễn, từ đó có những nhận xét đánh giá và đề xuất xây dựng hệ thống tổ chức QLNN một cách phù hợp, hiệu quả hơn.

+ Tác giả đã dùng phương pháp điều tra, khảo sát tại một số tỉnh, thành phố để đánh giá thực trạng những ưu điểm đã đạt được và những hạn chế, tồn tại trong quá trình hoạt động QLNN đối với tổ chức về phòng, chống HIV/AIDS của các cấp chính quyền từ Trung ương đến địa phương thông qua các yếu tố như tổ chức bộ máy, nguồn nhân lực, tài chính công và thể chế cả về quy mô, hình thức và chất lượng hoạt động của các tổ chức khác nhau trên cơ sở thực tế khách quan; để từ đó làm cơ sở, đưa ra các giải pháp hữu hiệu cho công tác QLNN và xây dựng hệ thống tổ chức bộ máy đối với phòng, chống HIV/AIDS một cách hiệu quả.

+ Tác giả sử dụng phương pháp lấy ý kiến chuyên gia nhằm tập hợp các vấn đề cốt lõi khoa học từ lĩnh vực nghiên cứu. Thông qua những ý kiến các chuyên gia và các nhà khoa học nhận xét, đánh giá, các quan điểm khác nhau về QLNN đối với lĩnh vực này để tác giả có hướng nghiên cứu hợp lý và khoa học hơn, nhằm tìm ra vấn đề cốt lõi nội dung cần nghiên cứu. Trên cơ sở đó, có những đề xuất phù hợp cho hệ thống tổ chức QLNN về lĩnh vực này một cách tốt nhất.

+ Phương pháp phỏng vấn được tác giả sử dụng xuyên suốt trong quá trình nghiên cứu đề tài. Việc phỏng vấn cán bộ chuyên môn và các chuyên gia sẽ khách quan và mang tính thực tiễn cao. Thông qua phương pháp này tác giả có sự so sánh đánh giá toàn diện về tổ chức hoạt động về phòng, chống HIV/AIDS tại các tỉnh, thành phố, việc không thống nhất trong quá trình triển khai hoạt động đối với hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS từ Trung ương xuống địa phương dẫn đến kết quả chỉ đạo, QLNN đối với lĩnh vực này chưa hiệu quả. Đây là căn cứ để tác giả đề xuất một số giải pháp cho việc kiện toàn hệ thống tổ chức QLNN về lĩnh vực này một cách hiệu quả, phù hợp với Việt Nam trong tình hình mới.

+ Thông qua phương pháp dự báo, tác giả muốn đưa ra các triển vọng về hệ thống QLNN về phòng, chống HIV/AIDS hoạt động theo xu hướng nào, ở thời điểm nào của dịch, khả năng đối phó ra sao? Hiệu quả đạt được đến đâu?... Từ đó để có những dự báo về quy mô, lộ trình xây dựng và hoàn thiện hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS cho phù hợp với từng giai đoạn.

+ Phương pháp so sánh được tác giả đề cập trong luận án nhằm làm rõ sự giống và khác nhau trong QLNN về phòng bệnh và chữa bệnh, về hoạt động hệ thống tổ chức QLNN đối với phòng, chống HIV/AIDS tại các cấp, các ngành từ Trung ương đến địa phương.

+ Phương pháp thực nghiệm được vận dụng nhằm ứng dụng các kết quả nghiên cứu, các phát minh sáng kiến... vào thực tiễn hoạt động QLNN về hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam.

+ Phương pháp phân tích hệ thống, tổ chức, tổng hợp là phương pháp quan trọng nhất được tác giả dùng trong quá trình nghiên cứu. Trên cơ sở các thông tin, dữ liệu đã thu thập, trên cơ sở vận dụng các học thuyết cơ bản của khoa học hành chính, tác giả phân tích đánh giá, xem xét, nghiên cứu trên nhiều phương diện từ đó đưa ra những kết luận, đề xuất mang tính khoa học phù hợp với lý luận và thực tiễn công tác tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam trong giai đoạn mới.

6. Những đóng góp của luận án

+ Về lý luận:

Xây dựng hệ thống lý luận QLNN về hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam.

Phân tích, bổ sung làm rõ các khái niệm, vai trò của QLNN đối với hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong đời sống kinh tế - xã hội hiện nay.

+ Về thực tiễn:

Đánh giá thực trạng, thuận lợi, khó khăn trong hoạt động tổ chức bộ máy QLNN về phòng, chống HIV/AIDS, từ đó đưa ra giải pháp và khuyến nghị mang tính logic, khoa học cho hệ thống tổ chức mới phù hợp với tình hình hiện nay.

Đề xuất một số giải pháp cơ sở khoa học gắn với thực tiễn nhằm hoàn thiện hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS theo hướng toàn diện, thống nhất, đồng bộ góp phần thực hiện thành công sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân nói chung công tác phòng, chống HIV/AIDS nói riêng.

Đề xuất hệ thống tổ chức bộ máy QLNN về phòng chống HIV/AIDS theo hướng toàn diện, thống nhất, đồng bộ.

Phân cấp quản lý, phân định trách nhiệm trong tổ chức bộ máy phòng, chống HIV/AIDS. Góp phần hoàn thiện, nhận thức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS cả về thể chế, tổ chức bộ máy, nguồn nhân lực và tài chính công.

Luận án đưa ra mô hình hệ thống tổ chức mới QLNN về phòng, chống HIV/AIDS là tài liệu tham khảo, nghiên cứu và học tập, ứng dụng cho các cơ quan, tổ chức QLNN về hoạt động phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam.

7. Kết cấu của luận án

Ngoài phần mở đầu, kết luận, danh mục công trình khoa học của tác giả đã công bố liên quan đến luận án, danh mục tài liệu tham khảo và phụ lục, luận án kết cấu thành 4 chương, 18 tiết:

Chương 1

TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU HỆ THỐNG TỔ CHỨC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

1.1. TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU

Trong công cuộc phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam và trên thế giới, cùng với dịch tễ học và khoa học hành vi, khoa học xã hội, khoa học quản lý công có ý nghĩa quan trọng không chỉ trong nghiên cứu mà trong các hoạt động liên quan đến lập kế hoạch, đánh giá hiệu quả tổ chức, xây dựng chính sách... nhằm nâng cao năng lực nghiên cứu khoa học xã hội, hiệu quả quản lý tổ chức nhà nước trong phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam.

1.1.1. Một số bài viết của lãnh đạo Đảng và Nhà nước đánh giá về công tác phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam

Đã có nhiều công trình, bài báo, sách nghiên cứu khoa học QLNN về phòng, chống HIV/AIDS qua nghiên cứu ở Việt Nam; trong đó, nổi bật là bài “*UBQG lãnh đạo công cuộc phòng, chống HIV/AIDS*” của Trương Vĩnh Trọng. Bài viết này giúp cho toàn xã hội nhận thức rõ về hiểm họa của đại dịch HIV/AIDS và công tác ngăn chặn, đẩy lùi đại dịch được Đảng và Nhà nước hết sức coi trọng; là một trong những công tác trọng tâm, thường xuyên và lâu dài cần tập trung chỉ đạo, quản lý nhằm huy động sức mạnh đồng bộ của cả hệ thống chính trị, của toàn xã hội để kiểm soát, ngăn chặn và từng bước đẩy lùi đại dịch này bởi nó gây tác hại nhiều mặt tới đời sống, xã hội của nhân dân và là thách thức trực tiếp đối với sự phát triển bền vững của đất nước ta.

Trong bài: “*Đương đầu với đại dịch toàn cầu*” của Nguyễn Khánh đã đưa ra những nhận định về quá trình hình thành và phát triển đại dịch HIV/AIDS ở nước ta và đòi hỏi cuộc đấu tranh phòng, chống AIDS nhất thiết phải đi liền với ngăn chặn và loại trừ các tệ nạn xã hội.

Với bài: “*Một số bài học về sự lãnh đạo của Đảng Cộng sản Việt Nam đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS*” của Phạm Mạnh Hùng đã nói về sự chỉ đạo những năm đầu của công cuộc phòng, chống AIDS đã thể hiện sự quyết tâm của lãnh đạo Đảng, Nhà nước

Việt Nam thông qua Chỉ thị 52/CT-TW ngày 30/9/1995 về “Lãnh đạo công tác phòng, chống AIDS”. Bài viết đã đề cập đến một số vấn đề thực hiện có hiệu quả về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam.

Ngoài ra, có thể kể đến các nghiên cứu trong nhiều bài viết như: “*Xây dựng hành lang pháp lý cho công cuộc phòng, chống HIV/AIDS*” của Nguyễn Thị Hoài Thu về nhận thức rõ hiểm họa của đại dịch HIV/AIDS; trong đó Đảng, Quốc hội, Chính phủ đã quan tâm tới công tác phòng, chống HIV/AIDS từ rất sớm và đã ban hành một số chủ trương, chính sách về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam.

Trong bài: “*Công tác phối hợp phòng, chống HIV/AIDS với phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm của Bộ Lao động, Thương binh và xã hội*” của ông Nguyễn Văn Minh, thì theo chức năng, nhiệm vụ được giao, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội đã chủ động tham mưu, chỉ đạo tổ chức triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, các hoạt động quản lý chăm sóc hỗ trợ người nhiễm HIV tại các Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục lao động xã hội với công tác can thiệp dự phòng lây truyền HIV bằng hình thức như thông tin giáo dục truyền thông qua các tổ chức của ngành đây là nội dung rất quan trọng nhằm nâng cao nhận thức cho mọi người dân, nhất là trong nhóm nguy cơ cao...

Có thể nói quan điểm chỉ đạo trong giai đoạn hiện nay: *Về dịch HIV/AIDS tiếp tục thực hiện đạt mục tiêu 3 giảm là giảm số trường hợp nhiễm mới, giảm đối tượng nhiễm HIV chuyển sang giai đoạn AIDS, giảm số người tử vong do HIV/AIDS*. Song song với đây mạnh kiện toàn tổ chức điều trị ARV để có đủ điều kiện và chức năng, nhiệm vụ. Tăng cường củng cố hoàn thiện tổ chức bộ máy nâng cao năng lực đáp ứng nhiệm vụ và khả năng ứng phó với dịch HIV/AIDS trong tình hình mới.

Một số bài viết ở trên đã được các tác giả đề cập rất nhiều quan điểm, đến các lĩnh vực hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của Việt Nam đến tất cả các lĩnh vực từ nguồn nhân lực, tài chính công, hệ thống tổ chức đến thể chế gắn với các công tác tuyên truyền, công tác phối hợp giữa các Bộ, ban, ngành và đặc biệt cũng đã quan tâm và đề cập nhiều đến vấn đề xây dựng, hoàn thiện hệ thống tổ chức bộ máy nhằm đáp ứng nhu cầu đặt ra, phù hợp với sự bùng phát của đại dịch HIV/AIDS ở Việt Nam và trên thế giới đây là sự thay đổi đáng kể từ nhận thức chính trị của các nhà quản lý.

1.1.2. Một số nghiên cứu của các tổ chức đoàn thể về công tác phòng, chống HIV/AIDS

Bài viết: “*Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam với công tác phòng, chống HIV/AIDS trong công nhân, viên chức lao động*” của TS. Hoàng Ngọc Thanh đã góp phần nâng cao nhận thức cho người lao động về mọi mặt, trong đó có công tác tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS và các tệ nạn xã hội là một trong những nội dung không thể thiếu của hoạt động công đoàn nhằm xây dựng đội ngũ công nhân viên chức lao động vững mạnh, góp phần đảm bảo sự nghiệp phát triển bền vững của cơ quan, doanh nghiệp.

Với bài: “*Vai trò của giám sát trọng điểm trong dự báo xu hướng dịch HIV ở Việt Nam*” của PGS. TS Nguyễn Trần Hiền đã cập nhật tình hình diễn biến và có dự báo về tình hình diễn biến của dịch qua các thời kỳ bùng phát dịch đã đề cập đến tầm quan trọng của công tác giám sát dịch HIV/AIDS.

Qua cách tiếp cận đó cho thấy tầm quan trọng của hệ thống tổ chức trong thực hiện phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam. Cụ thể để hệ thống điều trị hoạt động tốt trong tổ chức phòng, chống AIDS tại Việt Nam, thách thức rất lớn đặt ra là, đòi hỏi cần phải hoàn thiện về hệ thống tổ chức quản lý chặt chẽ hơn để đáp ứng với tình hình mới.

1.1.3. Nghiên cứu, đánh giá của các địa phương về công tác phòng, chống HIV/AIDS

Đối với các địa phương có loạt bài: “*Công tác phòng, chống HIV/AIDS tại Điện Biên - Một số tỉnh miền núi phía Bắc*” của BS. Phạm Xuân Kôi đã đề cập đến việc phòng, chống HIV/AIDS là ở mọi nơi, mọi chỗ, không phân biệt thành phố hay đồng bằng miền núi...

Với bài “*Tăng cường trách nhiệm của lãnh đạo các cấp và sự phối hợp của các ngành trong công tác phòng, chống HIV/AIDS ở An Giang*” của ông Lê Minh Tùng đã đề cập đến tầm quan trọng và trách nhiệm của các cấp, các ngành trong phòng, chống HIV/AIDS.

Về bài “*Các đáp ứng của tỉnh Quảng Ninh trước sự bùng nổ của HIV/AIDS*” của Ban Chỉ đạo phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn MT, MD tỉnh Quảng Ninh cũng đưa ra một số vướng mắc trong quá trình triển khai hoạt động phòng chống HIV/AIDS tại địa phương trước sự bùng phát của đại dịch đặt ra đối với tổ chức quản lý phòng chống HIV/AIDS của tỉnh điều này đã cho thấy vai trò của QLNN của các tổ chức khi tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

1.1.4. Một số nghiên cứu của các tổ chức, cá nhân người nước ngoài về công tác phòng, chống HIV/AIDS

Trong các công trình, bài báo, sách nghiên cứu khoa học của nước ngoài về phòng, chống HIV/AIDS có tác phẩm: “*Một chuyện dài về những kinh nghiệm được chia sẻ giữa Việt Nam và Cộng hòa Pháp trong thực hiện một đáp ứng dựa trên bằng chứng khoa học với HIV/AIDS*” của Françoise Barré-Sinoussi. Bà là tác giả đầu tiên của bài báo đăng năm 1983 về phát hiện một Retrovirus ở một bệnh nhân có nguy cơ mắc bệnh AIDS mà sau này vi rút có được đặt tên HIV. Năm 1988, Bà trở thành người phụ trách phòng thí nghiệm tại Viện Pasteur và khởi xướng các quyết định nghiên cứu vật chủ và vi rút của sinh bệnh học HIV/AIDS. Hiện nay, các công trình nghiên cứu của Bà tập trung chủ yếu vào khả năng bảo vệ chống lây nhiễm HIV/AIDS và chống lại AIDS ở người, nhất là việc tham gia vào nghiên cứu tại một số quốc gia có nguồn lực hạn chế, sự phối hợp nghiên cứu tại Campuchia và Việt Nam theo cam kết nâng cao năng lực, đào tạo chuyên gia công nghệ cho châu Á và châu Phi.

Khi nghiên cứu đến động thái của chính quyền địa phương đối với đại dịch, có bài: “*Sự cam kết của chính quyền địa phương và cán bộ y tế trong việc đáp ứng nhu cầu của các nhóm bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS*” của Jean-Marc Olive, ông đã chứng minh sự hoạt động của hệ thống tổ chức nhóm quần thể có nguy cơ cao và chứng kiến sự cam kết mạnh mẽ của chính quyền địa phương như ở thành phố Hồ Chí Minh, huyện Từ Liêm của thành phố Hà Nội cũng như bản thân các nhóm bị ảnh hưởng đã giúp làm giảm tỷ lệ nhiễm HIV ở Việt Nam.

Như vậy, có thể nói rằng trong các bài viết và công trình nghiên cứu của các nhà khoa học, nhà quản lý cũng như của lãnh đạo Đảng và Nhà nước thì công tác QLNN về phòng, chống HIV/AIDS thực sự đã được Đảng, Nhà nước ta quan tâm. Đặc biệt, trong hơn hai thập kỷ qua, hệ thống tổ chức bộ máy phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đã mang lại những thành quả đáng kể, nhưng trong thời kỳ hội nhập và mở cửa như hiện nay, hệ thống tổ chức bộ máy phòng, chống HIV/AIDS của Việt Nam đã bộc lộ những tồn tại và bất cập, những hạn chế này cần phải được khắc phục sớm.

Qua nghiên cứu và phân tích đánh giá một số nghiên cứu ở trên cho thấy, đến nay chưa có một công trình nghiên cứu chuyên sâu về khoa học quản lý, đề tài ở học vị tiến sĩ về QLNN đối với hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam. Các công trình, đề tài, bài viết chỉ nghiên cứu một phần hoặc một lĩnh vực nào đó trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, các tác phẩm nghiên cứu trong và ngoài nước khi đề cập đến vấn đề này còn sơ sài hoặc chỉ đề cập đến một phần, một lĩnh vực hay một khía cạnh, nội dung của hệ thống tổ chức về phòng, chống HIV/AIDS, vì vậy, thiếu sự đồng thuận trong tổ chức triển khai còn chưa phù hợp. Qua phân tích đánh giá nhận thấy sự phối hợp giữa các tổ chức cùng tham gia vào hoạt động phòng, chống HIV/AIDS là rất quan trọng đòi hỏi cần phải có sự liên kết trách nhiệm từ Trung ương đến các tỉnh thành phố, các Bộ, ngành, địa phương, các tổ chức xã hội... và cộng đồng quốc tế.

Trước yêu cầu về tính chất nghiêm trọng của đại dịch HIV/AIDS và thực tiễn xã hội, tác giả đi sâu nghiên cứu đánh giá về hệ thống QLNN đối về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam với mong muốn đóng góp, xây dựng các luận cứ khoa học, vận dụng lý thuyết quản lý có tính ứng dụng vào thực tiễn nhằm nâng cao chất lượng QLNN cho hệ thống phòng, chống HIV/AIDS một cách hiệu quả. Từ đó đưa ra mô hình tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam, những quan điểm và nhóm các giải pháp phù hợp với thực tiễn về phòng, chống HIV/AIDS trong giai đoạn mới, kinh tế thị trường, hội nhập quốc tế và toàn cầu hóa phù hợp với diễn biến của đại dịch.

Bên cạnh đó, xuất phát từ tính chất của đại dịch và vai trò quan trọng của các quốc gia nói chung và Việt Nam nói riêng, đòi hỏi tác giả phải nghiên cứu và tham khảo có chọn lọc về cách thức tổ chức và xây dựng mô hình quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS của mỗi quốc gia để xây dựng và hoàn thiện hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam trong giai đoạn mới một cách hiệu quả và phù hợp.

1.2. VẤN ĐỀ CẦN ĐƯỢC TIẾP TỤC NGHIÊN CỨU TRONG LUẬN ÁN

1.2.1. Vấn đề tiếp tục nghiên cứu

Việc xây dựng hệ thống tổ chức theo cách xây dựng hệ thống tổ chức QLNN phòng, chống HIV/AIDS theo ngành dọc từ Trung ương đến cơ sở, xã phường phù hợp với thực tế tại Việt Nam và phù hợp với tình hình diễn biến của dịch trong tình hình mới. Mặt khác cần tính đến việc xây dựng hệ thống tổ chức, Bộ quản lý đa ngành, đa lĩnh vực. Bộ là tổ chức cơ cấu chính phủ, là cơ quan hành chính cấp Trung ương có chức năng nhiệm vụ QLNN về ngành, lĩnh vực.

1.2.2. Những nội dung cụ thể cần tiếp tục nghiên cứu

Nghiên cứu cơ sở lý luận về hệ thống tổ chức, QLNN về phòng, chống HIV/AIDS nhằm làm rõ những vấn đề cần quan tâm như: các khái niệm về hệ thống tổ chức QLNN

về phòng, chống HIV/AIDS, về công tác phòng, chống HIV/AIDS, các đặc trưng cơ bản của công tác QLNN, những kinh nghiệm của nước ngoài trong công tác tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS.

Mặt khác, cũng cần thiết nghiên cứu xem xét trên phương diện lý luận về cách thức tổ chức hệ thống cơ cấu QLNN chuyên ngành về phòng, chống HIV/AIDS đảm bảo khoa học và phù hợp với thực tiễn yêu cầu đặt ra. Có thể nói, hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS như hiện nay được xây dựng và tổ chức thực hiện là chưa đầy đủ và chưa phù hợp, còn nhiều hạn chế, chồng chéo, cần nghiên cứu, bổ sung và hoàn thiện cho phù hợp với lý luận khoa học hành chính công, cần có những hoạch định chiến lược quản lý cho phù hợp với lý luận khoa học để xây dựng hoàn thiện hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam trong giai đoạn mới phù hợp và hiệu quả hơn.

1.2.3. Một số khó khăn và hạn chế trong quá trình nghiên cứu

Ngoài những khó khăn thông thường trong việc thu thập thông tin và chọn lọc nội dung nghiên cứu như: nghiên cứu về các hạn chế trong huy động và quản lý kinh phí, thời gian, nhân lực, địa điểm lựa chọn... cho thấy, khó khăn lớn nhất mà nghiên cứu gặp phải ngay khi mới tiến hành cuộc đánh giá này đó là sự ra đời điều 3 quy định tổ chức, chức năng, nhiệm vụ của Bộ y tế trong đó có việc sát nhập văn phòng thường trực phòng, chống AIDS và vụ y tế dự phòng thành Cục y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS tại mục a-12 của nghị định này tạo ra tâm lý “sự đã rồi” cho các cơ quan và cá nhân trong quá trình trao đổi và cung cấp thông tin.

Một khó khăn nữa là, các địa phương không mặn mà với các hoạt động “dạng đánh giá” của chương trình, do vậy cũng ảnh hưởng đến chất lượng thông tin và sự cởi mở trong cộng tác với các đối tượng nghiên cứu.

Ngoài ra, việc nghiên cứu, đánh giá hệ thống tổ chức QLNN và năng lực của cơ quan Chính phủ là một công việc rất khó khăn và mang tính nhạy cảm cao. Vì vậy, việc thu thập thông tin, số liệu và nhất là xử lý, phân tích các số liệu, kết quả nghiên cứu cũng có nhiều hạn chế do các nguyên nhân chủ quan và khách quan đã nêu trên.

Chương 2

CƠ SỞ LÝ LUẬN HỆ THỐNG TỔ CHỨC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS TRONG GIAI ĐOẠN MỚI

2.1. NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN, CƠ SỞ PHÁP LÝ HỆ THỐNG TỔ CHỨC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

2.1.1. Khái niệm về HIV/AIDS

HIV là cụm từ viết tắt của tiếng Anh chỉ loại virus gây suy giảm miễn dịch mắc phải ở người. Khi xâm nhập vào cơ thể HIV sẽ phá hủy dần hệ thống miễn dịch làm cho cơ thể suy yếu và cuối cùng là mất khả năng chống lại bệnh tật. AIDS là cụm từ viết tắt của tiếng Anh có nghĩa là: “*Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải*”, dùng để chỉ giai đoạn cuối của quá trình nhiễm HIV, ở giai đoạn này hệ thống miễn dịch của cơ thể đã suy yếu nên người nhiễm HIV dễ dàng mắc các bệnh như: ung thư, viêm phổi, lao viêm da, lở loét toàn thân hoặc suy kiệt. Những bệnh này nặng dần lên có thể dẫn đến cái chết.

2.1.2. Quan niệm về quản lý nhà nước

Để làm rõ QLNN trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS cần làm rõ quan niệm về QLNN.

Hiện nay, có nhiều cách giải thích thuật ngữ quản lý, có quan niệm cho rằng quản lý là cai trị; cũng có quan niệm cho rằng quản lý là điều hành, điều khiển, chỉ huy. Quan niệm chung nhất về quản lý được nhiều người chấp nhận đưa ra như sau: *Quản lý là sự tác động định hướng bất kỳ lên một hệ thống nào đó nhằm trật tự hóa và hướng nó phát triển phù hợp với những quy luật nhất định.* Quan niệm này không những phù hợp với hệ thống máy móc thiết bị, cơ thể sống mà còn phù hợp với một tập thể người, một tổ chức hay một cơ quan nhà nước. Hiểu theo góc độ hành động, quản lý là điều khiển và được phân thành 3 loại. Các loại hình này giống nhau là đều do con người điều khiển nhưng khác nhau về đối tượng quản lý.

Thứ nhất, việc con người điều khiển các vật hữu sinh không phải con người để bắt chúng phải thực hiện ý đồ của người điều khiển. Loại hình này được gọi là quản lý sinh học, quản lý thiên nhiên, quản lý môi trường...

Thứ hai, việc con người điều khiển các vật vô tri vô giác để bắt chúng thực hiện ý đồ của người điều khiển. Loại hình này được gọi là quản lý kỹ thuật. Ví dụ, con người điều khiển các loại máy móc...

Thứ ba, việc con người điều khiển con người. Loại hình này được gọi là quản lý xã hội (hay quản lý con người). *Quản lý xã hội được Mác coi là chức năng quản lý đặc biệt được sinh ra từ tính chất xã hội hoá lao động.*[Mác]

Hiện nay, khi nói đến quản lý, thường người ta chỉ nghĩ đến quản lý xã hội. Vì vậy, luận án chỉ nghiên cứu loại hình quản lý thứ ba này, tức là quản lý xã hội. Từ đó có thể đưa ra khái niệm quản lý theo nghĩa hẹp (tức là quản lý xã hội) như sau: *Quản lý là sự tác động chỉ huy, điều khiển các quá trình xã hội và hành vi hoạt động của con người để chúng phát triển phù hợp với quy luật, đạt tới mục đích đã đề ra và đúng ý chí của người quản lý.*

Quản lý xã hội là một yếu tố hết sức quan trọng không thể thiếu trong đời sống xã hội. Xã hội phát triển càng cao thì vai trò của người quản lý càng lớn và nội dung quản lý càng phức tạp.

Nhà nước quản lý bằng pháp luật là nhà nước lấy pháp luật làm công cụ xử lý các hành vi, vi phạm pháp luật theo luật định một cách nghiêm minh. Vậy, *QLNN là dạng quản lý xã hội mang tính quyền lực nhà nước, được sử dụng quyền lực nhà nước để điều chỉnh các quan hệ xã hội và hành vi hoạt động của con người nhằm duy trì, phát triển các mối quan hệ xã hội, trật tự pháp luật và thực hiện chức năng và nhiệm vụ của Nhà nước.*

Quản lý xã hội là thực hiện các chức năng tổ chức nhằm tạo những điều kiện cần thiết để đạt những mục đích đề ra trong quá trình hoạt động chung của con người trong xã hội. Vì vậy, từ khi xuất hiện nhà nước, quản lý xã hội được nhà nước đảm nhận, nhưng, quản lý xã hội không chỉ do nhà nước với tư cách là một tổ chức chính trị đặc biệt thực hiện, mà còn do tất cả các bộ phận khác cấu thành hệ thống chính trị thực hiện.

2.1.3. Quan niệm về quản lý hành chính nhà nước

Quản lý hành chính nhà nước là hoạt động thực thi quyền hành pháp của Nhà nước, đó là sự tác động có tổ chức và điều chỉnh bằng quyền lực pháp luật nhà nước đối với các quá trình xã hội và hành vi hoạt động của con người để duy trì và phát triển các mối quan hệ xã hội và trật tự pháp luật nhằm thực hiện những chức năng và nhiệm vụ của Nhà nước trong công cuộc xây dựng chủ nghĩa xã hội và bảo vệ Tổ quốc xã hội chủ nghĩa ở Việt Nam, do các cơ quan trong hệ thống quản lý hành chính từ Chính phủ ở Trung ương xuống UBND các cấp ở địa phương tiến hành.

2.1.4. Khái niệm về hệ thống tổ chức

Vai trò quan trọng của việc xác định một tổ chức để tổ chức nó và tổ chức xây để xây dựng đội ngũ cán bộ đã được Hồ Chủ tịch đánh giá nhận định là mấu chốt và là nhân tố quyết định cho sự thành công từ đó để quyết định cho việc tổ chức công việc, nơi làm việc và lựa chọn cán bộ đúng chuyên môn sở trường nhằm phát huy hiệu quả của mục tiêu. Đây là một trong những vấn đề then chốt và mang tính quyết định để tổ chức đó được tồn tại hay phát triển đạt mục tiêu quản lý của tổ chức đó. Từ ý nghĩa mang tính quyết định, quan trọng đó đặt ra yêu cầu muốn quản lý và hướng tới kim chế, hướng tới không chế hoàn toàn đại dịch HIV/AIDS thì phải tổ chức, tổ chức lại hệ thống tổ chức QLNN về phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam một cách nghiêm túc, khoa học, phù hợp với thực tiễn ở Việt Nam nhằm xây dựng được một hệ thống tổ chức mới đáp ứng yêu cầu của quản lý.

2.1.5. Cơ sở pháp lý để có hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS

Trước sự bùng nổ của đại dịch HIV/AIDS Đảng, Nhà nước ta đã sớm nhận thấy nguy cơ nhiễm HIV/AIDS coi phòng chống AIDS là nhiệm vụ ưu tiên. Chính phủ đã thành lập Ủy ban Quốc gia phòng chống AIDS để tập trung sự chỉ đạo, liên kết các bộ, ngành đoàn thể nhân dân nhằm động viên toàn xã hội tham gia phòng chống. Trước tình hình đó Ban Chấp hành Trung ương Đảng đã có Chỉ thị số 52-CT/TW ngày 30 tháng 9 năm 1995 Về lãnh đạo công tác phòng chống AIDS.

Tình hình tăng nhanh của đại dịch HIV/AIDS ngày 5 tháng 5 năm 1995 Chính phủ đã có Nghị quyết số 20/CP về việc đẩy mạnh công tác phòng, chống nhiễm HIV/AIDS.

Ngày 31 tháng 5 năm 1995 pháp lệnh phòng, chống vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người gọi tắt HIV/AIDS được ban hành. Đến ngày 1 tháng 6 năm 1996 Chính phủ ban hành Nghị định số 34/CP hướng dẫn thi hành pháp lệnh phòng chống vi-rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người HIV/AIDS.

Ngày 24 tháng 12 năm 1997 Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định 1122/1997/QĐ-TTg về nhiệm vụ quyền hạn và tổ chức bộ máy của Ủy ban quốc gia phòng chống AIDS và của Tổ chức làm công tác phòng, chống AIDS ở các ngành, các cấp....

2.1.6. Nhận thức chung của các cấp chính quyền đối với công tác phòng chống HIV/AIDS

Quan điểm chung của Đảng và nhà nước ta luôn coi trọng công cuộc phòng, chống HIV/AIDS: "... Là trách nhiệm của mỗi người, của mỗi gia đình, mỗi tổ chức và của toàn xã hội..." và "... phòng, chống HIV/AIDS phải được coi trọng là nhiệm vụ trọng tâm, cấp

bách và lâu dài, cần phải tăng cường phối hợp liên ngành và đẩy mạnh việc huy động toàn xã hội tham gia... ”.

2.2. SỰ CẦN THIẾT PHẢI THIẾT LẬP HỆ THỐNG TỔ CHỨC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

Dịch HIV/AIDS ngày càng diễn biến phức tạp, đòi hỏi cần có sự nghiên cứu nghiêm túc và hoàn thiện bổ sung các văn bản QLNN về lĩnh vực này để đảm bảo đáp ứng, phù hợp với bối cảnh tình hình hiện nay, thời kỳ hội nhập và phát triển gắn với quan hệ quốc tế ở nước ta.

Sớm nhận thức rõ vai trò to lớn của pháp luật trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, ngay từ trước thời điểm đại dịch HIV bùng phát trong nhóm những người nghiện chích ma túy. Chính phủ đã ban hành Nghị định số 16/1992/NĐ-CP ngày 18/12/1992 quy định những vấn đề về phòng, chống HIV và SIDA. Đây được coi là văn bản quy phạm pháp luật đầu tiên về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam, khởi đầu cho việc xây dựng hệ thống văn bản quy định cơ cấu tổ chức bộ máy phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam.

Mặc dù hệ thống tổ chức luôn có sự thay đổi liên tục từ tên gọi đến chức năng, nhiệm vụ và nội dung hoạt động phòng, chống HIV/AIDS và chính vì sự thay đổi liên tục đó mà hơn 20 năm qua, mặc dù đã có nhiều thay đổi tiến bộ trong quản lý, ngăn chặn đại dịch HIV/AIDS nhưng hệ thống tổ chức bộ máy phòng, chống đại dịch HIV/AIDS vẫn tồn tại sự chông chéo, thiếu thống nhất đồng thuận và thiếu sự ổn định trong quản lý điều hành.

2.3. KINH NGHIỆM MỘT SỐ NƯỚC TRÊN THẾ GIỚI VỀ QUẢN LÝ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

2.3.1. Kinh nghiệm tại Thái Lan

Thái Lan là một trong những quốc gia bị ảnh hưởng nhiều nhất trong giai đoạn đầu của đại dịch AIDS. Tuy nhiên, nước này công khai giải quyết các vấn đề và thực hiện nghiêm ngặt các biện pháp phòng ngừa. Những biện pháp này đã được công nhận đem lại hiệu quả trong việc giảm số lượng ca nhiễm HIV. Sự thành công của công tác phòng, chống và kiểm soát các chiến dịch tại Thái Lan đã được quốc tế thừa nhận.

2.3.2. Kinh nghiệm tại Trung Quốc

Tăng cường hoạt động tổng hợp nghiên cứu kết quả xét nghiệm đa khu vực, sau đó gia tăng công tác quản lý và các công tác kỹ thuật cũng như cung cấp các gói chương trình giảm thiểu tác hại nhằm giải quyết được nhu cầu ở khu vực.

2.3.3. Kinh nghiệm tại Myanmar

HAARP đang hỗ trợ 10 chi nhánh ở Myanmar với mục tiêu tăng cường triệt để các hoạt động tiếp cận cộng đồng, từ đó phát hiện ra mối liên hệ giữa giới tính xung quanh sự lây nhiễm HIV, cải thiện việc quản lý tình trạng lây nhiễm ở mức độ cộng đồng và củng cố sự hợp tác của quốc gia này với các đơn vị của HAARP trong khu vực nhằm tạo một khối hoạt động thống nhất. Hiện tại, các chương trình của HAARP ở Myanmar đã tiếp cận được 6.000 UCD. Các chương trình của HAARP ở địa phương cũng đã bắt đầu tuyển các nhân viên nữ trong các hoạt động tiếp cận cộng đồng. Kết quả cho thấy, việc làm trên rất hiệu quả trong công tác tiếp cận các UCD nữ.

2.3.4. Kinh nghiệm có thể vận dụng vào quá trình hoàn thiện hệ thống bộ máy quản lý nhà nước trong phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam

Kể từ trường hợp đầu tiên được phát hiện ở Việt Nam và kinh nghiệm từ các quốc gia về công tác phòng, chống HIV/AIDS cho chúng ta nhiều bài học quý như:

Việt Nam là nước sớm nhận thức về hiểm họa đại dịch, nguy cơ của vấn đề HIV/AIDS và xác định được vai trò lãnh đạo của Đảng Cộng sản Việt Nam trong việc thực hiện phòng, chống HIV/AIDS.

Việt Nam đã nhận định đúng, kịp thời tình hình phòng, chống HIV/AIDS cũng như diễn biến của dịch; luôn luôn đề cao công tác thông tin, giáo dục, tuyên truyền thay đổi hành vi trong phòng, chống HIV/AIDS ở vị trí hàng đầu trong các giải pháp phòng, chống HIV/AIDS.

2.4. SỰ HÌNH THÀNH CÁC GIAI ĐOẠN PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS Ở VIỆT NAM

*** Các giai đoạn phát triển hệ thống phòng, chống HIV/AIDS**

- + Hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 1987 đến 1993
- + Hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 1994 đến 2000
- + Hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2000 đến 2002
- + Hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 6/2003 đến 8/2005
- + Hệ thống tổ chức quản lý nhà nước từ tháng 8/2005 đến nay

*** Một số nội dung cần tiếp tục phải nghiên cứu**

+ Nghiên cứu cơ sở lý luận về phòng, chống HIV/AIDS và hệ thống tổ chức, quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS nhằm làm rõ những vấn đề cần quan tâm như: các khái niệm về phòng, chống HIV/AIDS, hệ thống tổ chức quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS, các đặc trưng cơ bản của công tác quản lý nhà nước, những kinh nghiệm của nước ngoài trong công tác tổ chức quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS.

+ Trên cơ sở nền tảng lý luận nêu trên, cần phân tích, đánh giá thực trạng hoạt động của hệ thống tổ chức quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS với mục đích làm rõ những thành tựu và những hạn chế, làm rõ các yếu tố tác động chủ yếu ảnh hưởng đến hoạt động tổ chức hệ thống quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS.

+ Xác định trách nhiệm và những việc cần tiến hành thực hiện theo thẩm quyền của các cơ quan **Trung ương** và địa phương để thúc đẩy công tác phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam.

+ Đề xuất hệ thống tổ chức quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam và cơ chế vận hành của bộ máy tổ chức nhằm xây dựng thành công mô hình hệ thống tổ chức quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS của Việt Nam một cách khoa học, hiệu quả, gọn nhẹ phù hợp với tình hình mới.

Chương 3

THỰC TRẠNG HỆ THỐNG TỔ CHỨC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS Ở VIỆT NAM

3.1. KHÁI QUÁT TÌNH HÌNH HIV/AIDS TRÊN THẾ GIỚI VÀ VIỆT NAM

3.1.1. Khái quát về tình hình phòng, chống HIV/AIDS trên thế giới

Ngày 22/7/2012, thế giới đã tổ chức kỷ niệm 30 năm phát hiện vi rút HIV/AIDS tại Washington của Mỹ với chủ đề: “cùng nhau thay đổi xu thế” nhằm kêu gọi thế giới cùng tăng tốc đối phó với căn bệnh thế kỷ. Các nhà lãnh đạo, các tổ chức quốc tế, các tổ chức chính trị - xã hội hoạt động trong lĩnh vực phòng, chống AIDS đã lên tiếng khẳng định, tiếp tục nỗ lực phòng, chống HIV/AIDS, kêu gọi sự hợp tác mạnh mẽ hơn nữa của cả cộng đồng quốc tế, đặc biệt là Chính phủ các nước trong công cuộc chống lại căn bệnh thế kỷ.

3.1.2. Khái quát về tình hình phòng, chống HIV/AIDS tại Việt Nam

Ở Việt Nam trường hợp lây nhiễm HIV/AIDS đầu tiên vào năm 1990, đến nay, dịch HIV/AIDS đã xảy ra ở phần lớn các khu vực địa lý khác nhau trên toàn quốc, tập trung trên nhóm đối tượng có nguy cơ cao như nghiện chích ma túy, gái mại dâm, đáng chú ý là tỷ lệ nhiễm HIV trên nhóm phụ nữ mang thai và nhóm thanh niên khám tuyến nghĩa vụ quân sự gia tăng từng năm. Dịch HIV/AIDS vẫn còn diễn biến phức tạp, hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV trong nhóm dễ bị cảm nhiễm HIV vẫn ở mức độ cho phép khả năng tạo ra mức độ lây nhiễm HIV cao, tuy số người nhiễm HIV phát hiện được giảm liên tiếp 3 năm gần đây nhưng chưa đủ thời gian đảm bảo bền vững.

Các hoạt động tuyên truyền, hướng dẫn, cung cấp dịch vụ chăm sóc, hỗ trợ điều trị và dự phòng lây nhiễm HIV cũng có bước chuyển mạnh mẽ. Kết quả đó góp phần làm chậm tốc độ gia tăng của đại dịch, giảm tỷ lệ tử vong, cải thiện chất lượng cuộc sống của bệnh nhân AIDS và hàng ngàn trẻ được sinh ra từ mẹ mang thai bị nhiễm được cứu sống...

3.2. QUÁ TRÌNH HÌNH THÀNH VÀ PHÁT TRIỂN HỆ THỐNG TỔ CHỨC PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

Công tác phòng, chống HIV/AIDS là nhiệm vụ quan trọng trong sự nghiệp phát triển kinh tế - xã hội của đất nước. Việt Nam đã xây dựng hệ thống văn bản mang tính pháp lý cao nhất của một Quốc gia về công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới như Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS; Pháp lệnh Phòng, chống HIV/AIDS năm 1995, Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006; các quyết định, nghị định, thông tư hướng dẫn mang tính chuyên môn cao.

Kể từ khi thành lập 1987 đến nay, hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS của nước ta đã trải qua nhiều lần thay đổi và thiếu ổn định. Có thể nói đây là một trong số các tổ chức có hệ thống tổ chức QLNN cấp quốc gia có nhiều sự thay đổi nhất trong cùng thời gian. Hệ thống thống, cơ cấu, tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam qua nhiều thời kỳ khác nhau, tạm chia quá trình thành lập và

phát triển hệ thống tổ chức về phòng, chống HIV/AIDS thành 4 giai đoạn chính khác nhau như sau:

3.2.1. Hệ thống phòng, chống HIV/AIDS trực thuộc Bộ Y tế (1987-1994)

3.2.2. Hệ thống phòng, chống HIV/AIDS độc lập (1994 - 2000)

3.2.3. Hệ thống phòng, chống HIV/AIDS có cơ quan thường trực là Bộ Y tế (2000-2002)

3.2.4. Hệ thống phòng, chống HIV/AIDS với cơ quan quản lý chuyên ngành (6/2003 đến nay)

3.3. THỰC TRẠNG HỆ THỐNG TỔ CHỨC PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS Ở VIỆT NAM

Để đánh giá đúng tình hình hệ thống tổ chức của chương trình phòng, chống HIV/AIDS, nghiên cứu sinh đã xem xét, phân tích và đánh giá theo những tiêu chí cơ bản như sau:

- Tính ổn định của hệ thống tổ chức phòng chống AIDS
- Tính hoàn thiện và tính thống nhất của hệ thống tổ chức ở các cấp phòng, chống AIDS tại các ngành, các cấp, các tổ chức.
- Tính hợp lý của các chức năng, nhiệm vụ được quy định trong hệ thống tổ chức phòng, chống AIDS.
- Tính thích hợp của hệ thống tổ chức đối với chức năng nhiệm vụ và đối với tình hình cụ thể hiện tại và tương lai.
- Các nguyên nhân chính, những bất cập, hạn chế và tồn tại của các vấn đề nêu ở trên.

Kết quả đánh giá tại các cơ quan Trung ương và tại các tỉnh, thành phố cũng như việc rà soát lại khoảng gần 80 các văn bản quy định về tổ chức do Chính phủ và các cơ quan ngang bộ ban hành trong hơn 10 năm qua đã cho thấy một số những vấn đề bất cập chính của hệ thống tổ chức phòng, chống AIDS tại Việt Nam.

3.3.1. Tính ổn định của hệ thống tổ chức

3.3.2. Tính hoàn thiện và tính thống nhất

- Sự khác nhau về hệ thống tổ chức UBQG
- Sự khác nhau về cơ cấu các thành viên trong UBQG
- Sự khác nhau về các đơn vị trực tiếp làm công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tỉnh
- Sự khác nhau về tính chất và cơ cấu tổ chức của Văn phòng Thường trực phòng, chống AIDS tỉnh, thành phố.

3.3.3. Về nguồn nhân lực

- Nguồn nhân lực Trung ương
- Nguồn nhân lực địa phương

3.3.4. Về năng lực tài chính**3.3.5. Môi quan hệ phối hợp và điều phối công tác****3.3.6. Công tác quản lý và giám sát****3.3.7. Hệ thống thông tin, báo cáo****3.4. ĐÁNH GIÁ VÀ NGHIÊN CỨU MỘT SỐ HỆ THỐNG TỔ CHỨC****3.4.1. Hệ thống tổ chức phòng, chống lao quốc gia**

Cũng giống như HIV/AIDS, Lao là một bệnh truyền nhiễm mang tính xã hội cao. Tính xã hội của bệnh Lao thể hiện ở chỗ từ xa xưa nó đã được liệt vào một trong tứ chứng nan y. Tính xã hội còn thể hiện tính chất dịch tễ của bệnh thường gặp ở người nghèo, vô gia cư, di dân ngày nay giữa Lao và HIV còn có mối quan hệ tương đồng về dịch tễ. Tính xã hội của bệnh được thể hiện ở đặc điểm dễ lây nhiễm và điều trị lâu dài tốn kém. Đặc biệt tính xã hội là ở sự kỳ thị và quan điểm về lây truyền... Như vậy, có thể nói Lao là một trong những vấn đề sức khoẻ mang tính xã hội.

3.4.2. Hệ thống tổ chức chương trình dân số kế hoạch hóa gia đình

Công tác dân số KHHGD ở nước ta được thực hiện từ những năm đầu thập kỷ 60 của thế kỷ trước. Tuy nhiên, trải qua chiến tranh và nền kinh tế nước nhà còn kém phát triển, công tác dân số kế hoạch hoá gia đình chỉ thực sự phát triển từ khi thành lập UBQGDS/KHHGD năm 1984 và đạt hiệu quả cao vào những năm 90.

3.5. THỰC TRẠNG HỆ THỐNG TỔ CHỨC PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS TẠI MỘT SỐ ĐỊA PHƯƠNG**3.5.1. Tổ chức phòng, chống HIV/AIDS tại thành phố Hồ Chí Minh****3.5.2. Tổ chức phòng, chống AIDS của tỉnh Lạng Sơn****3.5.3. Tổ chức phòng, chống AIDS tại thành phố Đà Nẵng****3.5.4. Tổ chức phòng, chống AIDS tỉnh Hải Dương****3.5.5. Tổ chức phòng, chống HIV/AIDS tại thành phố Hà Nội****3.6. NHẬN XÉT ĐÁNH GIÁ HỆ THỐNG TỔ CHỨC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS Ở VIỆT NAM QUA NGHIÊN CỨU**

Qua phân tích đánh giá thực trạng hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS tại 5 tỉnh: Thành phố là Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh, tỉnh Lạng Sơn, thành phố Đà Nẵng, tỉnh Hải Dương và một số tổ chức khác như: Hệ thống tổ chức chương trình dân số kế hoạch hóa gia đình, Hệ thống tổ chức phòng, chống lao quốc gia, với vị trí, địa lý, tình hình dịch, văn hóa... Tại các tỉnh thành phố có tính chất khác nhau, nghiên cứu sinh xin đưa ra một số nhận xét như sau:

Hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam qua các giai đoạn khác nhau còn nhiều hạn chế, chồng chéo tại các tỉnh thành phố dẫn đến thiếu đồng bộ, ảnh hưởng tới công tác chỉ đạo và triển khai.

Hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam bắt đầu là một hệ thống chương trình quốc gia có tính ổn định không cao, trải qua nhiều lần thay đổi về tổ chức với tần suất 3 - 4 năm một lần.

Hệ thống tổ chức về phòng, chống HIV/AIDS từ Trung ương xuống cơ sở chưa hoàn thiện, chưa đủ mạnh, chưa thực sự gắn kết tốt với hệ thống tổ chức y tế như các chương trình chăm sóc sức khỏe khác, chưa thực sự nhận được quan tâm của các cấp chính quyền đúng với mức độ bùng phát dịch.

Hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về tổ chức phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam còn thiếu tính chuẩn xác, chưa kịp thời. Việc triển khai thực hiện thiếu đồng bộ dẫn đến mô hình tổ chức tại mỗi tỉnh, thành phố cũng không giống nhau.

Chương 4

HOÀN THIỆN HỆ THỐNG TỔ CHỨC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS Ở VIỆT NAM TRONG GIAI ĐOẠN MỚI

4.1. ĐỊNH HƯỚNG HOÀN THIỆN HỆ THỐNG TỔ CHỨC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

4.1.1. Định hướng phát triển kinh tế - xã hội của Việt Nam

Thực hiện Nghị quyết Đại hội X của Đảng, phấn đấu đến năm 2020 nước ta cơ bản trở thành nước công nghiệp theo hướng hiện đại; chính trị - xã hội ổn định, dân chủ, kỷ cương, đồng thuận; đời sống vật chất và tinh thần của nhân dân được nâng lên rõ rệt; độc lập, chủ quyền, thống nhất và toàn vẹn lãnh thổ được giữ vững; vị thế của Việt Nam trên trường quốc tế tiếp tục được nâng lên; tạo tiền đề vững chắc để phát triển cao hơn trong giai đoạn sau.

Về kinh tế, phấn đấu đạt tốc độ tăng trưởng tổng sản phẩm trong nước (GDP) bình quân 7 - 8%/năm; GDP năm 2020 theo giá so sánh bằng khoảng 2,2 lần so với năm 2010; GDP bình quân đầu người theo giá thực tế đạt khoảng 3.000 USD.

Về văn hóa, xã hội: Xây dựng xã hội dân chủ, kỷ cương, đồng thuận, công bằng, văn minh. Tạo bước phát triển mạnh mẽ về văn hóa, xã hội. Tăng đầu tư của Nhà nước, đồng thời đẩy mạnh huy động các nguồn lực của xã hội để phát triển văn hóa, xã hội.

4.1.2. Định hướng nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước

Thực hiện tốt chức năng của Nhà nước, giải quyết đúng đắn mối quan hệ giữa Nhà nước với thị trường. Xây dựng đồng bộ, nâng cao chất lượng và tổ chức thực hiện có hiệu quả hệ thống pháp luật, thể chế và các chính sách phát triển kinh tế - xã hội. Xây dựng và tổ chức thực hiện tốt chiến lược, quy hoạch, kế hoạch và bằng các nguồn lực, chính sách hướng đến các quá trình phát triển kinh tế - xã hội và hệ thống kinh doanh vào những lĩnh vực và địa bàn cần thiết, đáp ứng mục tiêu, yêu cầu của sự phát triển.

Hoàn thiện bộ máy nhà nước, tạo bước chuyển mạnh về cải cách hành chính. Đẩy mạnh cải cách lập pháp, hành pháp và tư pháp, đổi mới tư duy và quy trình xây dựng pháp luật, nâng cao chất lượng hệ thống pháp luật. Tiếp tục xây dựng Nhà nước pháp

quyền xã hội chủ nghĩa, thực hiện nguyên tắc quyền lực nhà nước là thống nhất, có sự phân công, phối hợp và kiểm soát giữa các cơ quan trong việc thực hiện các quyền lập pháp, hành pháp, tư pháp.

Tập trung xây dựng nền hành chính nhà nước trong sạch, vững mạnh, bảo đảm quản lý thống nhất, thông suốt, hiệu lực, hiệu quả. Thực hiện Chương trình tổng thể cải cách hành chính và hiện đại hoá nền hành chính quốc gia. Tiếp tục kiện toàn bộ máy quản lý hành chính, nâng cao hiệu quả quản lý vĩ mô, nhất là chất lượng xây dựng thể chế, quy hoạch, năng lực dự báo và khả năng phản ứng chính sách trong điều kiện kinh tế thị trường và hội nhập quốc tế.

Đẩy mạnh cuộc đấu tranh phòng, chống tham nhũng, lãng phí; thực hiện kiên trì, kiên quyết, có hiệu quả cuộc đấu tranh phòng, chống tham nhũng, lãng phí là nhiệm vụ rất quan trọng, vừa cấp bách, vừa lâu dài của công tác xây dựng Đảng, xây dựng Nhà nước; hoàn thiện thể chế, luật pháp; nâng cao phẩm chất đạo đức của đội ngũ công chức; công khai, minh bạch tài sản của cán bộ, công chức. Tăng cường công tác giám sát, thực hiện dân chủ, tạo cơ chế để nhân dân giám sát các công việc có liên quan đến ngân sách, tài sản của Nhà nước. Nâng cao hiệu lực, hiệu quả của các cơ quan chức năng, khuyến khích phát hiện và xử lý nghiêm các hành vi tham nhũng, lãng phí. Cải cách cơ bản chế độ tiền lương của cán bộ, công chức, viên chức. Phát huy vai trò của Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể nhân dân và các cơ quan thông tin đại chúng trong việc phát hiện, đấu tranh phòng, chống tham nhũng, lãng phí.

4.2. NHỮNG CĂN CỨ ĐỀ XUẤT HỆ THỐNG TỔ CHỨC PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS TRONG GIAI ĐOẠN MỚI

Từ những nhiệm vụ và yêu cầu cụ thể đặt ra đối với quản lý đại dịch HIV/AIDS của Việt Nam trong tình hình mới là phải hoàn thiện hệ thống, kiện toàn, tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS cho phù hợp và hiệu quả, đáp ứng với thực tiễn đặt ra từ đó tiến hành quy định rõ trách nhiệm, phân cấp quản lý cho các cấp. Xuất phát từ thực tiễn, qua những kết quả nghiên cứu về thực trạng bộ máy tổ chức phòng, chống AIDS ở Việt Nam hiện nay, qua tham khảo bài học kinh nghiệm của một vài nước khác, thực trạng tại 5 tỉnh, thành phố và một số tổ chức ngành, lĩnh vực. Nghiên cứu sinh xin đề xuất những phương án và mô hình hệ thống tổ chức phòng, chống AIDS ở nước ta với từng điều kiện áp dụng nhằm cải thiện và nâng cao hiệu quả của hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

4.3. MỘT SỐ MÔ HÌNH HỆ THỐNG TỔ CHỨC

4.3.1. Hệ thống tổ chức Cục Y tế dự phòng và phòng, chống AIDS thuộc Bộ Y tế

Đây là phương án mà Chính phủ đã ban hành Nghị định số 49/2003/NĐ-CP ngày 15/5/2003 và đã được Bộ Y tế triển khai thực hiện.

4.3.2. Hệ thống tổ chức Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa Gia đình và phòng, chống AIDS

Cũng như chương trình dân số, chương trình phòng, chống AIDS là chương trình mang tính xã hội cao, đòi hỏi cao sự phối hợp đa ngành và nhất là cần phải huy

động tới đa sự tham gia của cộng đồng. Tổng cục Dân số - KHHGD- Bộ Y tế là một cơ quan có lịch sử phát triển, cơ cấu tổ chức cũng như chức năng nhiệm vụ tương tự với chương trình phòng, chống AIDS.

4.4. ĐỀ XUẤT HỆ THỐNG TỔ CHỨC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS Ở VIỆT NAM TRONG GIAI ĐOẠN MỚI

4.4.1. Hệ thống tổ chức Ủy ban Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS

Ủy ban Quốc gia là hệ thống tổ chức liên ngành, giúp Thủ tướng Chính phủ chỉ đạo, phối hợp công tác phòng, chống HIV/AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm trên toàn quốc. Nhiệm vụ xây dựng chỉ đạo chiến lược và kế hoạch, đơn đốc triển khai thực hiện, lồng ghép, phối hợp các chương trình và nguồn lực, đánh giá hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của các Bộ, ngành, địa phương về công tác phòng, chống HIV/AIDS và phòng, chống tệ nạn, ma túy, mại dâm.

Tuy nhiên, hệ thống tổ chức mà nghiên cứu sinh đề xuất ở đây cần được hoàn chỉnh cơ bản về hệ thống tổ chức so với hệ thống mô hình tổ chức của giai đoạn 1994-2000 là giai đoạn mà UBND chưa chứng tỏ được sức thuyết phục và thực hiện không đáp ứng yêu cầu như đã phân tích trong phần trên.

4.4.2. Hệ thống tổ chức Cục Phòng, chống HIV/AIDS thuộc Bộ Y tế

Có thể nói việc có riêng một hệ thống tổ chức cho ngành dọc trong Bộ Y tế là Cục Phòng, chống HIV/AIDS sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho công tác quản lý, điều phối và chỉ đạo một chuyên nghiệp, khép kín, đảm bảo cho sự nối tiếp từ hệ thống tổ chức của ban chỉ đạo quốc gia với Bộ Y tế có thể đề xuất dự kiến mô hình như sau:

Cục Phòng, chống HIV/AIDS trực thuộc Bộ Y tế, được tổ chức có các phòng chức năng riêng biệt theo yêu cầu quản lý, hoạt động độc lập dưới sự chỉ đạo của Bộ Y tế. Dưới cấp tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương là Chi Cục Phòng, chống HIV/AIDS.

4.6. MỘT SỐ KHUYẾN NGHỊ

HIV/AIDS là một bệnh, một đại dịch chứa nhiều nguy cơ tiềm ẩn rất lớn đối với việc phát triển kinh tế - xã hội của Việt Nam không đơn thuần là tệ nạn xã hội; chưa có vắc-xin phòng ngừa, chưa có thuốc chữa, hiện tình hình dịch vẫn đang phát triển rộng về quy mô và tăng về số lượng, do đó chưa nên thu nhỏ tầm hoạt động của hệ thống phòng, chống HIV/AIDS.

Cần có chiến lược xây dựng hệ thống tổ chức dài hạn về phòng, chống AIDS và một kế hoạch tổng thể để hướng dẫn thực hiện chiến lược.

Cần có một đội ngũ cán bộ tuyên truyền viên về HIV/AIDS tới từng hộ gia đình, từng người dân trong cộng đồng để họ hiểu được vấn đề HIV/AIDS và có cách phòng ngừa hữu hiệu.

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

1. KẾT LUẬN CHUNG

1.1. Những phát hiện qua nghiên cứu, đánh giá

Qua tìm hiểu và phân tích tổng quan nghiên cứu, lý luận về tổ chức, hệ thống tổ chức, lý thuyết về tổ chức, quản lý ngành, lĩnh vực trong tổ chức, phân cấp quản lý chức năng nhiệm vụ. Thực trạng hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS một số tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, hệ thống tổ chức một số ngành dọc, tổ chức đa ngành, đa lĩnh vực... cho thấy các yếu tố cơ bản để triển khai tổ chức hiệu quả bền vững chưa đáp ứng yêu cầu.

Hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS với tần suất 2, 3, 4... năm/1 lần thiếu sự thống nhất trong hệ thống tổ chức từ Trung ương đến cơ sở đặc biệt tại tuyến tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đã gây khó khăn cho quản lý và chỉ đạo.

Nguồn nhân lực làm việc trong hệ thống tổ chức về phòng, chống HIV/AIDS không đáp ứng yêu cầu cả về chuyên môn và năng lực quản lý đặc biệt là số cán bộ không chuyên trách (kiêm nhiệm). Lãnh đạo và cán bộ chủ chốt và cán bộ kiêm nhiệm là nguyên nhân của sự chùng chểo, thiếu thống nhất dẫn đến kém hiệu quả trong quản lý và điều hành hệ thống tổ chức.

Bộ Y tế cũng đã giải quyết được vấn đề vị trí và đầu mối quản lý chương trình phòng, chống HIV/AIDS. Tuy vậy, vẫn còn một số yếu tố quan trọng phải tiếp tục được nghiên cứu để công tác phòng, chống HIV/AIDS của Việt Nam thực sự đáp ứng được những đòi hỏi trước mắt cũng như lâu dài của công tác này.

Những vấn đề lớn về tổ chức QLNN của hệ thống tổ chức về phòng, chống HIV/AIDS được rút ra qua nghiên cứu nhằm nâng cao hiệu quả đối với công tác này là:

- Hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS hiện nay còn có nhiều đầu mối ở Trung ương và chưa thống nhất ở tuyến tỉnh, thành phố. Sự thay đổi khá thường xuyên về tổ chức thông qua cấp quản lý ở Trung ương đã có những ảnh hưởng lớn đến tính ổn định của việc triển khai công tác cũng như việc chỉ đạo quản lý hoạt động trong tổ chức tại các địa phương.

- Hệ thống văn bản pháp quy về tổ chức QLNN còn thiếu chưa kịp thời, nhiều khi các văn bản hướng dẫn của bộ ngành chậm, trở thành hình thức, chồng chéo và có khi lệch nhau. Việc triển khai thực hiện cũng còn nhiều bất cập dẫn đến sự thiếu thống nhất về mô hình tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS giữa các địa phương.

- Hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS từ Trung ương xuống cơ sở chưa hoàn thiện, chưa đủ mạnh và chưa gắn kết được thật tốt với hệ thống tổ chức y tế như nhiều chương trình chăm sóc sức khỏe khác và chưa thật sự được sự quan tâm đúng mức của các cấp chính quyền.

- Tình hình nhân lực của hệ thống phòng, chống HIV/AIDS còn thiếu, có nhiều kiêm nhiệm và chưa thật sự phù hợp cả về trình độ chuyên môn lẫn quản lý. Vì vậy,

nguồn nhân lực hiện nay chưa đáp ứng được các yêu cầu ngày càng cao của công tác phòng, chống HIV/AIDS, nhất là các yêu cầu về điều phối liên ngành, lập kế hoạch và giám sát, quản lý. Một trong những vấn đề nổi cộm là tình trạng kiêm nhiệm của đội ngũ lãnh đạo và cán bộ chủ chốt tại các cấp trong hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS.

- Sự phối hợp hoạt động điều phối hệ thống tổ chức giữa 3 bộ thường trực là Bộ Y tế, Bộ Công an và Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội còn nặng tính hình thức từ cấp Bộ đến cấp sở.

- Nhận định, giám sát, dự đoán đúng và kịp thời diễn biến của dịch để hoàn thiện hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS từ Trung ương đến cơ sở, sự phối hợp liên ngành, sự tham gia của các đoàn thể, các tổ chức quần chúng... tham gia vào hoạt động phòng, chống HIV/AIDS một cách tự nguyện, có trách nhiệm trở thành phong trào rộng khắp.

- Duy trì và tăng cường đầu tư mạnh hơn về tài chính cho phòng, chống HIV/AIDS bao gồm các nguồn tài chính như: ngân sách Trung ương, ngân sách địa phương, hàng năm kết hợp với viện trợ của các quốc gia, các tổ chức quốc tế, các nguồn tài chính khác..

- Thúc đẩy, tuyên truyền vận động thực hiện xã hội hóa đối với phòng, chống HIV/AIDS từ các tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức chính trị xã hội - nghề nghiệp tham gia trực tiếp vào hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

- Đẩy mạnh việc thành lập quỹ hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS từ Trung ương tới các tỉnh, thành phố theo Quyết định 60/2007/QĐ-TTg ngày 17/8/2007 của Thủ tướng Chính phủ, phù hợp với điều kiện thực tế tại địa phương nhằm thu hút nguồn lực từ các tổ chức nước ngoài, các doanh nghiệp, các nhà hảo tâm, các hội, các tổ chức từ thiện tham gia.

1.2. Kết luận chung

Tóm lại, sự bất cập, chồng chéo và thiếu ổn định về hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS, cộng với các khó khăn về nguồn nhân lực, tài chính,... qua tìm hiểu đã phát hiện được những ưu nhược điểm của một số hệ thống tổ chức và nhấn mạnh vai trò sự cần thiết của việc thực hiện chiến lược và kế hoạch tổng thể phòng, chống HIV/AIDS, tăng cường sự phối hợp đa ngành trong hệ thống tổ chức và sự tham gia của các tổ chức xã hội, hoàn thiện hệ thống tổ chức QLNN về phòng, chống HIV/AIDS thống nhất một đầu mối từ Trung ương đến cơ sở, nâng cao năng lực quản lý cho cán bộ trong hệ thống tổ chức bằng các giải pháp cụ thể... Vì vậy việc phải hoàn thiện QLNN về hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam trong tình hình mới đáp ứng với diễn biến của đại dịch HIV/AIDS là nhiệm vụ cấp thiết theo đề xuất của nghiên cứu sinh.

2. MỘT SỐ KIẾN NGHỊ

Qua nghiên cứu một số mô hình về hệ thống tổ chức quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS trên với thực tiễn một số đặc điểm cơ bản hoạt động phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam, nghiên cứu sinh đã đưa ra một số kiến nghị đối với các cơ quan:

2.1. Đối với Chính phủ

- HIV/AIDS là một bệnh, một đại dịch chứa nhiều nguy cơ tiềm ẩn rất lớn đối với việc phát triển kinh tế xã hội của đất nước, không đơn thuần chỉ là tệ nạn xã hội. Bệnh HIV/AIDS chưa có thuốc chữa, chưa có vắc-xin phòng ngừa, hiện vẫn đang phát triển rộng về qui mô và tăng về số lượng, do đó chưa nên thu nhỏ tầm hoạt động của hệ thống phòng, chống AIDS.

2.2. Đối với Bộ Y tế

- Ban hành “Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Chi cục Phòng chống HIV/AIDS tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương” thay thế Quyết định số 25/2005/QĐ-BYT ngày 5/9/2005 của Bộ Y tế đảm bảo phù hợp với tình hình mới.

- Ban hành quy chế phối hợp chặt chẽ có hiệu quả giữa Bộ Y tế và các thành viên của UBQGPC AIDS, MT, MD, đặc biệt với 2 Văn phòng phòng, chống ma túy và mại dâm.

2.3. Đối với Bộ Nội vụ

Xem xét điều chỉnh một số qui định tại Thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-BYT-BNV ngày 25/4/2008 của Bộ Y tế - Bộ Nội vụ về hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế, Phòng Y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, đảm bảo thống nhất chung toàn quốc về bộ máy tổ chức của Chi Cục Phòng, chống HIV/AIDS cấp tỉnh theo đề xuất của nghiên cứu này, tránh tình trạng tùy tiện.

2.4. Đối với Bộ Tài chính

Ban hành qui định cơ chế huy động và phân bổ các nguồn tài chính một cách hợp lý hơn nhằm cân đối được các nguồn lực trong và ngoài nước để đáp ứng được những yêu cầu cơ bản của chương trình và phát huy tốt hơn nữa sự tham gia của cộng đồng.

2.5. Đối với Ủy ban nhân dân cấp tỉnh

Tăng cường và nâng cao năng lực, kiện toàn hệ thống tổ chức bộ máy quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS từ cấp tỉnh đến cơ sở. Tăng cường các hoạt động tuyên truyền, quản lý, theo dõi kiểm tra đánh giá định kỳ, đột xuất. Coi trọng công tác quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS, coi đây là một nhiệm vụ trọng tâm phát triển kinh tế xã hội của địa phương.

2.6. Đối với Ủy ban nhân dân cấp huyện

Thực hiện tốt các chỉ tiêu phòng, chống dịch bệnh HIV/AIDS gắn với công tác chỉ đạo phát triển kinh tế - xã hội của địa phương. Tăng cường công tác quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS, thường xuyên củng cố kiện toàn tổ chức bộ máy, cán bộ làm công tác phòng, chống HIV/AIDS tuyến huyện, xã. Thực hiện giám sát thường xuyên và quản lý chặt chẽ diễn biến tình hình các bệnh truyền nhiễm gây dịch, các bệnh xã hội, HIV/AIDS trên địa bàn; tổ chức điều tra định kỳ tình hình các bệnh truyền

nhiễm gây dịch, bệnh xã hội, HIV/AIDS tại các cơ Sở Y tế và tại cộng đồng trên địa bàn tuyến huyện.

2.7. Đối với xã, phường

Bố trí 1, 2 cán bộ chuyên trách làm công tác phòng, chống HIV/AIDS tại xã phường, là thành viên của Ban Chỉ đạo phòng, chống HIV/AIDS, TN, MT, MD của phường, xã. Lòng ghép cán bộ cộng tác viên, hội, tổ chức từ thiện... tại thôn bản, địa bàn dân cư, cơ sở.

DANH MỤC CÔNG TRÌNH KHOA HỌC CỦA TÁC GIẢ ĐÃ CÔNG BỐ LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN

1. Nguyễn Văn Hanh (2008), “Đề xuất các giải pháp nâng cao năng lực cho cán bộ làm công tác phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn thành phố Hà Nội”, *Tạp chí Y học thực hành* - Bộ Y tế, số 7 (612+613), tr.68.
2. Nguyễn Văn Hanh (2008) “Một số giải pháp nâng cao năng lực cán bộ làm công tác phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn thành phố Hà Nội”, *Tạp chí Y học thực hành* - Bộ Y tế, số 5 (608+609), tr.03.
3. Nguyễn Văn Hanh (2010), “Nhóm giải pháp chính nâng cao năng lực phòng chống HIV/AIDS”, *Tạp chí Y học thực hành* - Bộ Y tế, các công trình nghiên cứu khoa học về HIV/AIDS 2006-2010, số (742+743), tr.602.
4. Nguyễn Văn Hanh (2012) Đề tài *Nâng cao năng lực cán bộ làm công tác phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn thành phố Hà Nội*.
5. Nguyễn Văn Hanh (6-2013), “Những thách thức trong cuộc chiến chống đại dịch HIV/AIDS ở Việt Nam”, *Tạp chí Quản lý nhà nước* - Học viện Hành chính, số 209, tr.76-79.
6. Nguyễn Văn Hanh (7-2013), “Đại dịch HIV/AIDS ảnh hưởng tới hệ thống tổ chức quản lý nhà nước qua các giai đoạn ở Việt Nam”, *Tạp chí Y học thực hành* - Bộ Y tế, số 7 (875), tr.51-53.
7. Nguyễn Văn Hanh (2013), “Tăng cường quản lý nhà nước về phòng chống HIV/AIDS và cộng đồng”, *Tạp chí AIDS của Cục Phòng, chống HIV/AIDS* - Bộ Y tế, số 8 (180), tr.1-2.
8. Nguyễn Văn Hanh (12-2013), “Nghiên cứu hướng tới hoàn thiện hệ thống tổ chức quản lý nhà nước về phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam”, *Tạp chí Y học thực hành* - Bộ Y tế, số 12 (899), tr.129-135.
9. Nguyễn Văn Hanh (1-2014). “Một số giải pháp hoàn thiện hệ thống tổ chức quản lý nhà nước về phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam”, *Hành động phòng, chống AIDS, Đặc san của Cục Phòng, chống HIV/AIDS* - Bộ Y tế, tr.15
10. Nguyễn Văn Hanh (4-2014), “Hệ thống tổ chức phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam”, *Tạp chí Quản lý nhà nước*, Học viện Hành chính, số 219, tr.58-63.