

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC**Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến quản lý trang thiết bị y tế tại bệnh viện đa khoa khu vực Tiểu Cần, tỉnh Trà Vinh năm 2020**Võ Tuấn Ngọc^{1*}**TÓM TẮT**

Mục tiêu: Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả thực trạng và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tiểu Cần, tỉnh Trà Vinh năm 2020.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính. Nghiên cứu định lượng được thực hiện thông qua hồ sơ TTBYT và thực hiện phát vấn 50 Cán bộ trực tiếp quản lý, sử dụng TTBYT. Nghiên cứu định tính được thu thập qua 06 cuộc phỏng vấn sâu và 07 cuộc thảo luận nhóm với đại diện lãnh đạo, đại diện các khoa/phòng.

Kết quả: Trang thiết bị y tế được đầu tư rất ít (7,4%), tần suất sử dụng trang thiết bị thấp chiếm 51,5%, trang thiết bị không sử dụng chiếm 23,5%. Hồ sơ các thiết bị chưa đầy đủ, chủ yếu là thiếu nhật ký vận hành và tài liệu phục vụ cho công tác bảo dưỡng sửa chữa, 100% TTBYT đều được xây dựng quy trình sử dụng, quy trình vận hành nhưng kiểm định, kiểm chuẩn thì chỉ được thực hiện định kỳ và chưa đầy đủ, kiểm định sau sửa chữa chưa được thực hiện. Nhân viên sử dụng có chứng chỉ sử dụng chiếm tỉ trọng cao 98,5% điều này chứng tỏ yếu tố an toàn được bệnh viện chú trọng, kinh phí bảo dưỡng trang thiết bị còn thấp, hệ thống thông tin và nhân lực bảo dưỡng, sửa chữa chưa đáp ứng yêu cầu.

Kết luận: Bệnh viện cần thường xuyên kiểm tra giám sát, nhất là quản lý thực trạng tại các khoa, phòng để có kế hoạch bảo dưỡng, sửa chữa, mua sắm kịp thời, quản lý tốt nguồn thu của bệnh viện và bổ sung nhân lực cán bộ chuyên ngành kỹ thuật trang thiết bị y tế để góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.

Từ khóa: Trang thiết bị y tế, Yếu tố ảnh hưởng, Bệnh viện Đa khoa khu vực Tiểu Cần, tỉnh Trà Vinh.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trang thiết bị y tế (TTBYT) là loại hàng hóa có ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe con người, là một trong những yếu tố quan trọng quyết định hiệu quả, chất lượng của công tác y tế, hỗ trợ tích cực cho người thầy thuốc trong chẩn đoán và điều trị bệnh nhân được chính xác, nhanh chóng, an toàn và hiệu quả (1), là bộ phận không thể tách rời trong các hoạt động y tế, là yếu tố không thể thiếu trong việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh góp phần tích cực thực hiện tốt vai trò chăm sóc và bảo vệ sức khỏe Nhân dân. Một số nghiên cứu trên thế giới cũng như ở Việt

Nam nhân lực được đào tạo về TTBYT còn ở mức rất hạn chế (2), việc quản lý, sử dụng còn nhiều bất cập như đầu tư chưa hiệu quả, công tác bảo dưỡng, sửa chữa TTBYT chưa thực sự tốt (3). Theo số liệu báo cáo thống kê của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tiểu Cần, tỉnh Trà Vinh hiện nay về tình hình khám chữa bệnh cho thấy số lượng người bệnh đến khám và điều trị tăng do được nâng cấp lên bệnh viện hạng II. Điều này đồng nghĩa với việc bệnh viện được đầu tư, trang bị TTBYT lớn về số lượng cũng như giá trị, đòi hỏi sự tăng cường về công tác quản lý TTBYT tại đơn vị là nhiệm vụ then chốt tránh lãng phí, nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ



*Địa chỉ liên hệ: Võ Tuấn Ngọc

Email: vtn@huph.edu.vn

¹ Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 18/2/2021

Ngày phản biện: 16/4/2021

Ngày đăng bài: 30/5/2021

y tế. Dựa trên các vấn đề, câu hỏi đặt ra dành cho bệnh viện đó việc quản lý trong thời gian qua được thực hiện ra sao với số lượng trang thiết bị như thế? Làm thế nào để có cái nhìn một cách khái quát hơn qua những cấu phần về công tác quản lý TTBYT như: quản lý đầu tư, quản lý hiện trạng, quản lý sử dụng, quản lý bảo dưỡng sửa chữa trang thiết bị y tế (4), và những yếu tố ảnh hưởng để từ đó đưa ra kết luận và khuyến nghị về công tác quản lý TTBYT nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại Bệnh viện. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với đề tài “*Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tiểu Cần, tỉnh Trà Vinh năm 2020*” nhằm mô tả thực trạng và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tiểu Cần, tỉnh Trà Vinh năm 2020.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang kết hợp định lượng và định tính.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 01-7/2020 tại bệnh viện Đa khoa khu vực Tiểu Cần, tỉnh Trà Vinh.

Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu bao gồm nhóm cán bộ quản lý bao gồm lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo các khoa phòng và nhóm cán bộ trực tiếp quản lý, sử dụng TTBYT tại các khoa được nghiên cứu.

Cỡ mẫu, chọn mẫu

Cấu phần định lượng: 68 TTBYT có nguyên giá ≥ 10 triệu đồng, có thời gian sử dụng ≥ 1 năm, 50 Cán bộ trực tiếp quản lý, sử dụng TTBYT có thời gian công tác ≥ 1 năm.

Cấu phần định tính: Phỏng vấn sâu 06 cuộc: 01 đại diện lãnh đạo Viện, 01 Trưởng phòng kế hoạch tổng hợp Viện, 01 Trưởng khoa xét nghiệm, 01 Trưởng khoa chẩn đoán hình ảnh, 01

Trưởng khoa Nhi, 01 Cán bộ quản lý TTBYT. Thảo luận nhóm 07 cuộc: Nhóm ĐD trưởng, KTV trưởng khoa.

Biến số nghiên cứu

Biến số nội dung quản lý đầu tư TTBYT với (5 tiêu mục), nội dung quản lý thực trạng TTBYT với (4 tiêu mục), nội dung quản lý sử dụng với (4 tiêu mục), nội dung về quản lý bảo dưỡng, sửa chữa TTBYT với (6 tiêu mục). Một số yếu tố ảnh hưởng đến quản lý, sử dụng TTBYT gồm: Chính sách, tài chính, nhân lực, hệ thống thông tin, cơ sở hạ tầng.

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Với cấu phần định lượng, thu thập số liệu thông qua hồ sơ TTBYT các khoa, danh sách nhân viên quản lý, sau đó nghiên cứu viên kết hợp với nhân viên tổ quản lý TTBYT tiến hành kiểm tra về số lượng thực tế, lý lịch máy, nhật ký vận hành, kết quả kiểm định, hướng dẫn sử dụng, tình trạng TTBYT tại 11 khoa và ghi nhận vào bảng. Với cấu phần định tính, tiến hành 06 cuộc phỏng vấn sâu dựa trên hướng dẫn phỏng vấn tương ứng trong thời gian từ 35 – 45 phút; 07 cuộc thảo luận nhóm với nhóm Điều dưỡng trưởng, KTV trưởng khoa, nhóm Bác sỹ, Kỹ thuật viên, Điều dưỡng, Nữ hộ sinh.

Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu định lượng được nhập và phân tích bằng phần mềm Excel 2010, Số liệu định tính được gỡ băng, mã hóa và trích dẫn theo chủ đề.

Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng đạo đức của Trường Đại học Y tế công cộng theo Quyết định số 192/2020/YTCC-HĐ3 ngày 05/05/2020.

KẾT QUẢ

Thực trạng quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tiểu Cần, tỉnh Trà Vinh năm 2020.

Bảng 1. Quản lý đầu tư trang thiết bị y tế (n=68)

STT	Nội dung	Bệnh viện đầu tư		Dự án, BHYT, điều chuyển	
		n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
1	Tổng số TTBYT trước khi đầu tư	0	0	14	20,6
2	Tần suất sử dụng TTBYT	Cao	0	02	2,9
		Trung bình	0	01	1,5
		Thấp	0	04	5,9
		Không sử dụng	0	07	10,3
3	Tổng số TTBYT sau khi đầu tư	05	7,4	49	72,0
4	Tần suất sử dụng TTBYT	Cao	0	04	5,9
		Trung bình	0	10	14,7
		Thấp	3	28	41,2
		Không sử dụng	2	07	10,2
5	Tình trạng TTBYT	Sử dụng tốt	5	56	82,3
		Hỏng chờ sửa chữa	0	02	2,9
		Chờ thanh lý	0	05	7,4

Trước khi Bệnh viện được nâng cấp lên Bệnh viện Đa khoa khu vực thì trang thiết bị y tế chưa được đầu tư nhiều, chỉ có 14/68 TTBYT chiếm 20,6% không đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của người dân trong khu vực. Sau khi được nâng cấp thì TTBYT được đầu tư nhiều hơn (54/68 TTB chiếm 79,4%) từ các nguồn khác nhau như: Dự án xây dựng Bệnh viện, quỹ kết dư bảo hiểm y tế, điều chuyển từ nơi khác đến, viện trợ, Bệnh viện tự mua sắm. Tuy nhiên, Bệnh viện tự đầu tư còn rất thấp,

chỉ được 5/68 TTBYT chiếm 7,4%. TTBYT sau khi được đầu tư cũng có 09/54 TTBYT (chiếm 16,7% so với TTBYT được đầu tư sau khi Bệnh viện nâng cấp) không được sử dụng. Hiệu quả đầu tư thấp thể hiện qua tần suất sử dụng thấp là 35/68 TTBYT chiếm 51,5% (trong đó TTBYT do bệnh viện đầu tư là 03/68 chiếm 4,4%). TTBYT không sử dụng là 16/68 chiếm 23,5% (trong đó TTBYT do bệnh viện đầu tư là 02 chiếm 3,0% và TBYT chờ thanh lý 05/68 chiếm 7,4%).

Quản lý hiện trạng thiết bị đang sử dụng thể hiện chưa tốt với tỉ lệ thấp (32,3%), vì hồ sơ thiết bị không đầy đủ (0%). Nhân viên có chứng chỉ sử dụng chiếm tỉ trọng cao 98,5%, chứng tỏ công tác an toàn khi sử dụng được chú trọng. Thiết bị dự phòng chiếm 0%, cho thấy việc bị động khi thiết bị có sự cố bất ngờ sẽ làm ảnh hưởng đến hoạt động cung cấp dịch

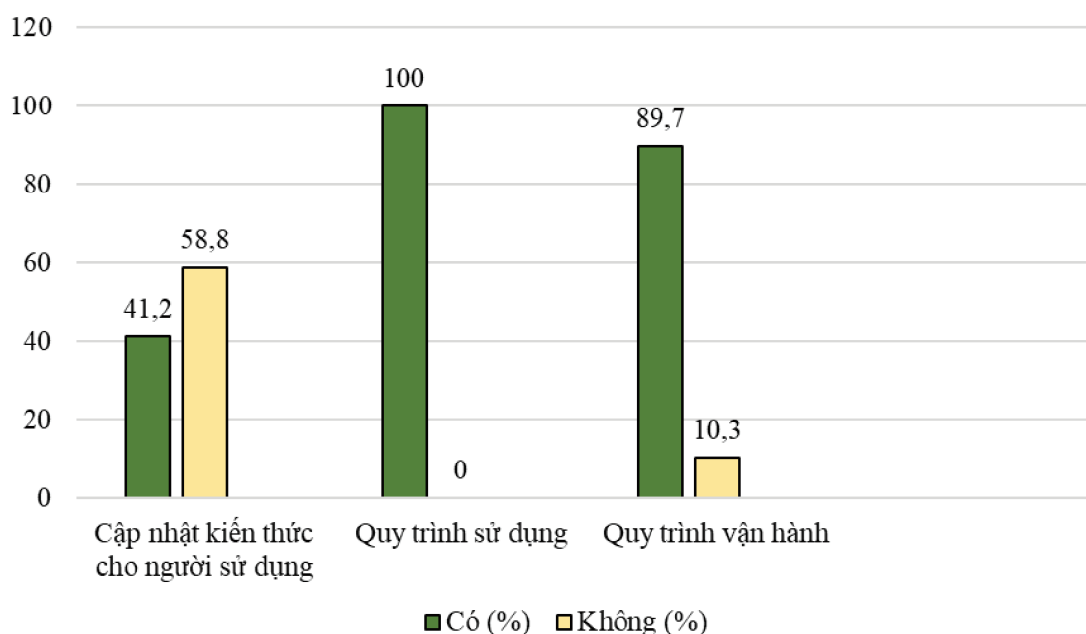
vụ của đơn vị. Thiết bị quá hạn sử dụng theo quy định vẫn đang được sử dụng chiếm tỉ lệ 8,8% có thể ảnh hưởng đến chất lượng cung cấp dịch vụ. Thời gian sửa chữa kéo dài do thiếu vật tư, phụ tùng thay thế thể hiện qua tỉ lệ 2,9% làm ảnh hưởng đến công tác điều trị và nguồn thu của bệnh viện đồng thời ảnh hưởng đến hiệu quả sử dụng TTBYT.

Bảng 3. Quản lý sử dụng trang thiết bị y tế

STT	Nội dung	Tổng số	Quản lý sử dụng TBYT; n(%)			
			Thực hiện đúng quy trình	Thực hiện không đúng quy trình	Thực hiện không đúng quy trình do chưa có kỹ năng	
1	TBYT sau khi bảo dưỡng định kỳ	Được kiểm định, kiểm chuẩn	68	8,8	91,2	0
2	TTBYT sau khi sửa chữa	Được kiểm định, kiểm chuẩn	19	0	100	0
3	Người trực tiếp sử dụng thiết bị		68	100	0	0

TTBYT sau khi bảo dưỡng định kỳ, sau khi sửa chữa được kiểm định (kiểm chuẩn) là 06/68 chiếm tỷ lệ thấp là 8,8%, và 0% điều này cho

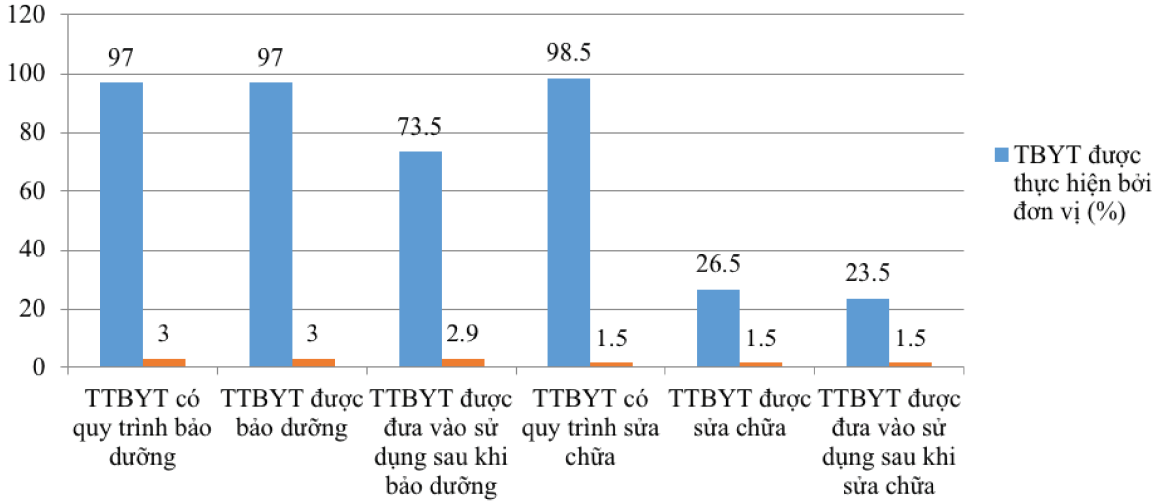
thấy việc đảm bảo an toàn, chất lượng khi đưa vào sử dụng chưa được quan tâm đúng mức.



Biểu đồ 1. Quản lý sử dụng trang thiết bị y tế

Số TBYT có nhân viên được đào tạo cập nhật kiến thức chiếm 41,2% (28/68 TBYT). Việc cập nhật kiến thức trong quá trình sử dụng là rất quan trọng nhằm khai thác hết những tính năng

của TTB để góp phần nâng cao công tác chẩn đoán và điều trị. Tuy nhiên, số lượng TBYT mà nhân viên chưa được cập nhật kiến thức khi sử dụng là khá cao, chiếm 58,8% (40/68 TBYT).



Biểu đồ 2. Quản lý bảo dưỡng, sửa chữa TBYT

Biểu đồ 2 cho thấy TBYT có quy trình bảo dưỡng, sửa chữa chiếm tỉ lệ cao (100%). Có 16/68 (chiếm 23,6%) TBYT không được sử dụng sau khi bảo dưỡng là do: 05 thiết bị đã đề nghị thanh lý, 04 thiết bị do điều chuyển từ nơi khác đến và đơn vị chưa triển khai các kỹ thuật này, 03 thiết bị ngưng hoạt động do không có hóa chất và đã có thiết bị khác thay thế sử dụng hiệu quả hơn cho bệnh nhân, 01 thiết bị chưa có chứng chỉ hành nghề, 01 thiết bị chưa đăng ký danh mục kỹ thuật và 01 thiết bị được đầu tư trước năm 2012 và đã có thiết bị khác thay thế, 01 thiết bị do lượng bệnh ít nên không sử dụng. Tuy nhiên, những TBYT này vẫn được bảo dưỡng mỗi năm 01 lần và bảo quản cẩn thận. Số lượng TBYT đã sửa chữa là 19 (chiếm 28,0%). Trong đó, có 01 thiết bị được thuê bên ngoài sửa chữa là máy x quang Listem (chiếm 1,5%), số còn lại là sửa chữa nhỏ do cán bộ kỹ thuật của đơn vị thực hiện chiếm tỷ lệ 26,5% (18/68 TBYT). Đồng thời những TBYT này sau khi sửa chữa được đưa vào sử dụng chiếm 25,0%, có 02 thiết bị (chiếm 3,0%) là không được sử dụng sau khi đã sửa chữa.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tiểu Cần, tỉnh Trà Vinh năm 2020

Các yếu tố về chính sách, tài chính, nhân lực, hệ thống thông tin và cơ sở vật chất là những yếu tố vô cùng quan trọng ảnh hưởng trực tiếp đến công tác quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tiểu Cần vì theo tôi tìm hiểu qua phỏng vấn sâu Lãnh đạo Bệnh viện, các khoa, phòng và thảo luận nhóm thì “*Năm yếu tố này là không thể thiếu nếu muốn quản lý TBYT tốt. Tuy nhiên, yếu tố chính sách là yếu tố quan trọng nhất vì từ đó Bệnh viện mới có những định hướng đúng đắn cho những kế hoạch sắp tới trong mọi hoạt động nhằm duy trì, phát triển, nâng cấp hay mở rộng*” (PVS – Lãnh đạo Bệnh viện).

Yếu tố chính sách

Các chủ trương chính sách liên quan đến quản lý trang thiết bị y tế đã có tác động rất lớn, giúp Bệnh viện quản lý trang thiết bị tốt hơn, chặt chẽ hơn theo dòng đời của sản phẩm từ khi đầu tư, đưa vào sử dụng đến bảo dưỡng sửa chữa. Tuy nhiên,

trong thực tế áp dụng thì cũng có những khó khăn riêng nhất là công tác mua sắm vì “*Bệnh viện chỉ mua những TBYT có giá dưới 100.000.000 đồng nhưng rất ít vì phụ thuộc vào nguồn thu và phân cấp trong sử dụng kinh phí. Vì vậy, thời gian qua Bệnh viện chỉ tiếp nhận TBYT để sử dụng và thực tế chưa đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của Nhân dân, nhất là các chuyên khoa*” (PVS – Lãnh đạo Bệnh viện). Bên cạnh đó, khi được phê duyệt dự án đầu tư nhưng chậm trễ trong tiến trình thực hiện như: thủ tục hành chính, quy trình đấu thầu, ... cũng ảnh hưởng rất nhiều trong công tác mua sắm phục vụ bệnh nhân. Từ những chính sách trên đã định hướng cho Bệnh viện trong công tác quản lý trang thiết bị ngày càng hiệu quả. Song song đó, còn có Thông tư 15/2007/TT-BYT ngày 12/12/2007 cho phép các cơ sở y tế thực hiện liên doanh, liên kết để mua sắm trang thiết bị y tế đã mở ra một hướng đi mới nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh và nâng cao chất lượng trong công tác điều trị.

Yếu tố tài chính

Yếu tố tài chính là một trong những yếu tố rất quan trọng vì sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến công tác quản lý TBYT qua quá trình đầu tư, đào tạo cán bộ sử dụng cũng như bảo dưỡng, sửa chữa TTBYT để nâng cao hiệu quả sử dụng. Chính vì vậy, khi được nâng cấp từ Bệnh viện đa khoa Huyện 50 giường bệnh lên Bệnh viện Đa khoa khu vực 200 giường trong khi nguồn kinh phí phụ thuộc hoàn toàn vào ngân sách Nhà nước. Bệnh viện đã xây dựng Đề án phát triển bệnh viện qua từng giai đoạn và căn cứ vào kỹ thuật sẽ triển khai để đề nghị mua sắm trang thiết bị hàng năm đáp ứng theo nhu cầu. Vì thế, từ sau năm 2012 Bệnh viện được đầu tư thêm 54/68 TBYT chiếm 79,4%. Khi nói đến hiệu quả sử dụng thì trang thiết bị phải hoạt động tốt, thời gian sử dụng kéo dài nên nguồn kinh phí còn rất khó khăn nhưng “*Bệnh viện đã có dành nguồn kinh phí cho việc mua sắm, bảo dưỡng, sửa chữa, kiểm định, hiệu chuẩn định kỳ TBYT có xu hướng tăng dần qua từng năm. Trích để duy tu, bảo dưỡng, thay thế công cụ, dụng cụ theo tỷ lệ 3% quy định tại Thông tư 39/2018/TT-BYT ngày 31 tháng 11 năm 2018 nhưng nguồn kinh phí có*

hạn, không lớn nên đáp ứng về công tác quản lý TTBYT chỉ tương đối, mà còn phải có sự đầu tư từ Sở Y tế, Ủy ban Nhân dân Tỉnh nhiều hơn” (PVS – Lãnh đạo Bệnh viện).

Yếu tố nhân lực

Để quản lý TTBYT đạt hiệu quả cao, thì yếu tố nhân lực cũng không kém phần quan trọng, nhất là nhân lực sử dụng nhưng muốn sử dụng được TBYT thì phải đào tạo. Xác định được tầm quan trọng của đó nên việc đào tạo cán bộ để đáp ứng với nhu cầu được Ban giám đốc rất quan tâm vì có chứng chỉ sử dụng thì mới triển khai được những kỹ thuật mà Bệnh viện đã được phê duyệt. Vì vậy, trước khi đầu tư hoặc sau khi nhận TBYT do viện trợ hay dự án cung cấp thì Ban lãnh đạo luôn chỉ đạo xây dựng kế hoạch đào tạo phù hợp để triển khai thực hiện. Tuy nhiên, vẫn còn một trường hợp do yếu tố khách quan nên khoa không thể triển khai kỹ thuật vì “*Nhân lực chưa có chứng chỉ sử dụng do nghỉ việc, do chuyển công tác đi nơi khác nhưng khoa chưa có người thay thế kịp thời*” (TLN), phần lớn các khoa điều nhận định “*Nhân lực quản lý TTB còn hạn chế nhưng công tác bảo dưỡng TBYT luôn được thực hiện đầy đủ, đúng kế hoạch và nhân viên quản lý TBYT luôn thường xuyên học hỏi nâng cao trình độ để từng bước đáp ứng nhu cầu về công tác quản lý. Đây là một cố gắng rất lớn của Tổ*” (TLN).

Yếu tố hệ thống thông tin

Có tác động tích cực đến mọi hoạt động của Bệnh viện nói chung và quản lý trang thiết bị y tế nói riêng thì không thể không kể đến yếu tố hệ thống thông tin vì đây là một công cụ rất quan trọng để trao đổi, thu thập số liệu khi cần thiết, tra cứu, tìm kiếm thông tin một cách thuận lợi, nhanh chóng khi muốn tìm hiểu về TTBYT hay liên hệ, tư vấn một cách dễ dàng khi TTB hư hỏng hay có những sự cố xảy ra. Hệ thống thông tin nói chung của bệnh viện hiện nay hoạt động khá tốt nhưng riêng về quản lý trang thiết bị thì chưa đáp ứng được yêu cầu, hiệu quả sử dụng chưa cao. Việc quản lý thực trạng TTBYT có ý nghĩa then chốt nhằm nâng cao công tác quản lý

trong bệnh viện “*Mặc dù có sử dụng phần mềm Quản lý bệnh viện, phần mềm MISA nhưng cũng chỉ quản lý về số lượng, giá và tỷ lệ còn lại của TTTB mà chưa triển khai sử dụng để kết nối giữa tổ quản lý trang thiết bị y tế và các khoa, phòng nên không thể theo dõi, giám sát các trang thiết bị y tế*” (PVS- Cán bộ quản lý TTBYT).

Yếu tố cơ sở vật chất

Theo kết quả nghiên cứu thì cơ sở vật chất đáp ứng với nhu cầu hiện tại nhưng phải cải tạo, bổ sung một số hạng mục nhỏ vì trong quá trình sử dụng hệ thống điện, nước đã xuống cấp đồng thời hệ thống điện dự phòng đã quá tải. Nếu trang bị thêm trang thiết bị y tế thì cần phải đầu tư nâng cấp hệ thống điện, nước, sửa chữa một số phòng khi lắp đặt TTB ... để đảm bảo an toàn khi sử dụng và kéo dài tuổi thọ của trang thiết bị y tế. Cơ sở vật chất có tốt thì góp phần rất lớn trong công tác khám chữa bệnh cũng như vận hành trang thiết bị y tế ngày càng tốt hơn. Hiện tại thì cơ sở vật chất của các khoa nói chung đáp ứng được nhu cầu hoạt động của TTB, theo nhận định của Lãnh đạo thì “*Cơ sở vật chất của Bệnh viện đủ khả năng đáp ứng nhu cầu cơ bản cho hoạt động của trang thiết bị y tế hiện có nhưng nếu đầu tư thêm TTB trong thời gian tới thì cần bổ sung, nâng cấp để đáp ứng yêu cầu*” (PVS – Lãnh đạo Bệnh viện).

BÀN LUẬN

Trong những năm trước đây thì Bệnh viện chưa chủ động trong công tác đầu tư TTBYT, chỉ tiếp nhận và sử dụng qua Dự án nâng cấp từ Bệnh viện Đa khoa huyện lên Bệnh viện Đa khoa khu vực 200 giường bệnh vào năm 2012, đồng thời được viện trợ hoặc điều chuyển hay cung cấp từ nguồn quỹ kết dư của Bảo hiểm y tế và đây cũng là những điểm giống nhau của phần lớn các Bệnh viện tuyến huyện, ở Bệnh viện Lâm Hà cũng phù hợp với nghiên cứu của chúng tôi, kinh phí để đầu tư TTB rất thấp chỉ chiếm 1% trong tổng kinh phí được cấp, chủ yếu TTBYT cũng được hỗ trợ từ dự án và nguồn kinh phí kết dư của BHYT đó là kết quả nghiên cứu của Đinh Thị Lan năm 2015

(5). Trong công tác mua sắm TTBYT thì tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk đặc biệt là khâu lập kế hoạch rất chặt chẽ, trước khi lập kế hoạch thì các khoa, phòng đánh giá thực trạng, báo cáo tình hình sử dụng và tổ quản lý TTB phải tổng hợp và báo cáo Ban giám đốc đồng thời xác định những TTB ưu tiên mua để phê duyệt danh mục thiết bị y tế cần thiết. Chính vì vậy mà tất cả TTBYT của Bệnh viện khi mua sắm đều sát với nhu cầu thực tế, đều được sử dụng trong quá trình khám chữa bệnh đồng thời nguồn kinh phí mua sắm được tiết kiệm hơn (6). Theo nghiên cứu của Ngô Đức Lễ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đồng Nai năm 2016 thì trước khi mua sắm TTBYT khoa phải căn cứ vào nhu cầu thực tế, số lượng máy hiện có, số lượng bệnh, tần suất sử dụng và đề nghị trang bị thêm TTB mới khi số lượng bệnh nhân tăng để rút ngắn thời gian chờ đợi của bệnh nhân (7). Về tần suất sử dụng: qua nghiên cứu 68 TBYT thì tần suất sử dụng cao chiếm 8,8% những TTB này tập trung tại các khoa: Xét nghiệm, Chẩn đoán hình ảnh, Kiểm soát nhiễm khuẩn. Còn lại các khoa khác thì rất thấp, cũng có những TTB không sử dụng. Khi tổng hợp số liệu trong sáu tháng có những TTB chỉ sử dụng 01 lần. Đây là vấn đề liên quan rất nhiều đến công tác quản lý trang thiết bị để phát huy được hiệu quả đầu tư, phục vụ người bệnh. Đặc biệt là nguồn kinh phí để bảo dưỡng sửa chữa, duy trì hoạt động của TTB và tái đầu tư để phát triển Bệnh viện. Liên quan đến tần suất sử dụng thì theo nghiên cứu của Trần Xuân Thắng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk, là Bệnh viện hạng I quy mô 1000 giường bệnh nhưng tần suất sử dụng cũng tùy vào từng loại TTB, có những loại được sử dụng nhiều nhưng cũng có những TTB có tần suất sử dụng hạn chế, chỉ vài lần trong một năm. Tuy nhiên, tại Bệnh viện này tất cả TTB đều được sử dụng để phục vụ bệnh nhân (6). Tùy theo thực tế từng đơn vị mà có những hình thức quản lý TTB khác nhau. Tuy nhiên, tất cả đều căn cứ vào những Thông tư, Nghị định và hướng dẫn của cấp trên như: Nghị định 36/2016/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ “về quản lý trang thiết bị y tế”, ngày 31 tháng 12 năm 2018 Nghị định 169/2018/NĐ-CP của Chính phủ “Sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định 36/2016/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Chính

phủ về quản lý trang thiết bị y tế” ra đời giúp cho công tác quản lý TTBYT ngày càng đạt hiệu quả cao đồng thời căn cứ Thông tư 45/2018/TT-BTC hướng dẫn chế độ quản lý, tính hao mòn, khấu hao tài sản tại cơ quan, Bệnh viện đã xây dựng Quy chế quản lý tài sản công góp phần kiểm soát số lượng cũng như những tài liệu liên quan đến tài sản trong mua sắm, bảo dưỡng, sửa chữa và nguồn kinh phí dành cho các hoạt động này góp phần nâng cao hiệu quả quản lý TTBYT. Tương đồng với chúng tôi nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk cũng gặp những khó khăn nhất định vì các tiêu chuẩn kỹ thuật chưa được cung cấp kèm theo TTB đầy đủ (6). Nhưng tại Bệnh viện Đa khoa Từ Sơn – Bắc Ninh thì tài liệu kỹ thuật hướng dẫn sửa chữa được quản lý rất tốt chiếm 100%, có quy trình hướng dẫn sử dụng là 90%, nhật ký sử dụng được lập cho từng TTB chiếm tỷ lệ là 95,8% và thực hiện tốt nhật ký sử dụng chiếm tỷ lệ cao (80%) đó là nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Thảo vào năm 2017 (8). Nghiên cứu của Ngô Đức Lễ cho thấy: nhật ký vận hành thực hiện rất tốt, tất cả các TTB đều có sổ và ghi đầy đủ tình trạng máy, người sử dụng sau ca trực hoặc sau giờ làm việc (7). Về công tác kiểm định, hiệu chuẩn để đảm bảo an toàn khi sử dụng thì tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đồng Nai được thực hiện đúng theo quy định và đầy đủ cho 30/30 TBYT chẩn đoán (7). Tuy nhiên, đây là một Bệnh viện Tỉnh còn đối với Bệnh viện Tiểu Cần thì rất khó khăn về kinh phí và đây cũng là khó khăn chung của các bệnh viện tuyến huyện như bệnh viện huyện Lâm Hà, những TBYT hầu hết chưa được kiểm định, hiệu chuẩn (5), Bệnh viện Từ Sơn, Bắc Ninh kiểm chuẩn định kỳ chiếm 12,5% (3/24 TBYT) (8) và Bệnh viện Đa khoa huyện Đắk Glong, tỉnh Đắk Nông cũng tương đồng với chúng tôi, về số lượng và chủng loại TTB để thực hiện kỹ thuật thì đáp ứng nhưng chỉ được kiểm định định kỳ các TTB liên quan đến an toàn bức xạ và đơn vị này không thực hiện kiểm chuẩn vì quá tốn kém (9). Bệnh viện Đa khoa khu vực Tiểu Cần thì chưa có phòng Vật tư y tế mà Tổ quản lý TTBYT được lồng ghép vào khoa Dược, tổ này lại do 01 dược sỹ đại học làm tổ trưởng, 01 kỹ sư điện và 01 kỹ thuật viên trung cấp chuyên ngành về TTBYT, là 03 người nhưng mỗi người phụ trách một công việc khác

nhau, phân liên quan đến TTB thì KTV phụ trách. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng trùng hợp với nghiên cứu của Huỳnh Thanh Huỳnh về việc các nhân viên tại khoa khi quản lý TTB thì công tác bảo dưỡng chỉ được hướng dẫn qua nhân viên kỹ thuật của công ty lắp đặt chứ không được đào tạo chính thức (9).

KẾT LUẬN, KHUYẾN NGHỊ

Trang thiết bị y tế được bệnh viện đầu tư rất ít (7,4%), tần suất sử dụng trang thiết bị thấp chiếm 51,5%, trang thiết bị không sử dụng chiếm 23,5%, điều này cho thấy hiệu quả đầu tư thấp. Hồ sơ các thiết bị chưa đầy đủ, chủ yếu là thiếu nhật ký vận hành và tài liệu phục vụ cho công tác bảo dưỡng sửa chữa, trang thiết bị y tế có chứng chỉ sử dụng chiếm 98,5%, tất cả trang thiết bị đều được xây dựng quy trình sử dụng, quy trình vận hành nhưng kiểm định, kiểm chuẩn thì chỉ được thực hiện định kỳ và chưa đầy đủ, kiểm định sau sửa chữa chưa thực hiện. Kinh phí bảo dưỡng trang thiết bị còn thấp; hệ thống thông tin và nhân lực bảo dưỡng, sửa chữa chưa đáp ứng yêu cầu.

Một số yếu tố ảnh hưởng tích cực đến công tác quản lý TTBYT Bệnh viện cần thường xuyên kiểm tra giám sát, nhất là quản lý thực trạng tại các khoa, phòng để có kế hoạch bảo dưỡng, sửa chữa, mua sắm kịp thời, quản lý tốt nguồn thu của bệnh viện và bổ sung nhân lực cán bộ chuyên ngành kỹ thuật trang thiết bị y tế để góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Yếu tố hạn chế trong công tác quản lý TTBYT như nhân lực tổ vật tư còn hạn chế về trình độ cũng như năng lực cần phải được khắc phục sớm nhằm đáp ứng nhiệm vụ mới nâng cao chất lượng, hiệu quả và an toàn trong sử dụng TTBYT.

Lời cảm ơn: Nhóm tác giả xin cảm ơn Trường Đại học Y tế công cộng; Ban lãnh đạo cùng toàn bộ tập thể Viện Y dược học dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh đã ủng hộ và tạo điều kiện cho chúng tôi thực hiện nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Thành Châu(2015), Sở y tế Hà Tĩnh Tăng cường quản lý trang thiết bị y tế và cơ sở hạ tầng kỹ thuật bệnh viện <http://www.nhandan.org.vn/suckhoe/item/26829202-tang-cuong-quan-ly-trang-thiet-bi-y-te-va-co-so-ha-tang-ky-thuat-benh-vien.html>, xem ngày 20/06/2020
2. Audit Scotland. Managing medical equipment in the NHS in Scotland 2001.
3. Nguyễn Đức Dũng. Thực trạng công tác bảo quản, bảo dưỡng sửa chữa trang thiết bị y tế và một số yếu tố liên quan của 3 khoa Cận lâm sàng Bệnh viện C Thái Nguyên. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2016.
4. Chính phủ. Nghị quyết về việc phê duyệt Hiệp định Asean về Trang thiết bị y tế: Chính phủ; 2016.
5. Đinh Thị Lan. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến công tác quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện huyện Lâm Hà, tỉnh Lâm Đồng. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2015.
6. Trần Xuân Thắng. Hoàn thiện công tác quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk. Thành phố Hồ Chí Minh: Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng; 2016.
7. Ngô Đức Lễ. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến sử dụng trang thiết bị chẩn đoán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đồng Nai Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2016.
8. Nguyễn Thị Thanh Thảo. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến quản lý trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa Từ Sơn, Bắc Ninh. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2017.
9. Huỳnh Thanh Huynh. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến công tác quản lý sử dụng thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa huyện Đắk Glong, tỉnh Đắk Nông Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2016.

Situation and some factors affecting of medical devices management in Tieu Can Regional hospital, Tra Vinh province, 2020

Vo Tuan Ngoc¹

¹Hanoi University of Public Health

Objectives: This study has two objectives as the follows: to describe the management situation Medical devices and some factors affecting of medical devices management in Tiêu Cần regional hospital, Tra Vinh province, 2020. **Methods:** This is a cross-sectional descriptive study, combining quantitative and qualitative method. Quantitative data was conducted via self-administered questionnaire among 50 Staff directly managing, using medical devices and 68 medical device records. Qualitative data was collected from 06 in-dept interviews and 07 focus groups discussion. **Main findings:** Medical equipment invested very little by the hospital (7.4%), low frequency of use of equipment accounted for 51.5%, unused equipment accounted for 23.5%, this showed low investment efficiency. Dossiers of incomplete equipment, mainly lack of operational logs and documents for maintenance and repair, medical equipment with certificates of use accounted for 98.5%, all equipment is built using procedures, operating procedures but inspection and inspection are only carried out periodically and incompletely, post-repair inspections have not been carried out. Equipment maintenance costs are low; information systems and human resources for maintenance and repair have not met the requirements. Hospital need to regularly check and supervise, especially the situation management in departments, to have plans for timely maintenance, repair, procurement, well management of the hospital's revenues and staffing. a specialized set of medical equipment techniques to contribute to improving the quality of medical examination and treatment

Key words: Medical devices, influenced factor, Tiêu Cần regional hospital, Tra Vinh province.