

- 275-279.
2. **Lưu Xuân Ninh** (2021), "Tình trạng dinh dưỡng bệnh nhân bệnh thận mạn lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện đa khoa Lâm Đồng 2020-2021", Tạp chí dinh dưỡng & thực phẩm. 17(2), tr. 18-26.
 3. **Nguyễn Duy Đông** (2017), Đánh giá tình trạng dinh dưỡng ở bệnh nhân thận nhân tạo chu kỳ bằng đánh giá nhân trắc và điểm suy dinh dưỡng lọc máu tại Bệnh viện Quân y 103, Luận án Tiến sĩ y học, Học viện Quân y 103.
 4. **Nguyễn Văn Tuấn** (2021), "Nghiên cứu tình trạng dinh dưỡng ở bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn cuối lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện hữu nghị đa khoa Nghệ An", Tạp chí Y học Việt Nam. 63, tr. 17-22.
 5. **BL Agboton, VD Agueh và MF Vaillant** (2017), "Assessing the nutritional status of hemodialysis patients in a sub-saharan country", Clinical Nutrition Kidney International Journal. 3(145), pp. 12202472.
 6. Kamyar Kalantar-Zadeh, Morton Kleiner và Eileen Dunne (1999), "A modified quantitative subjective global assessment of nutrition for dialysis patients", The European Dialysis Transplant Association-European Renal Association. 14(7), pp. 1732-1738.
 7. **P Yu Filinyuk và A Sh Rumyantsev** (2021), "Obesity diagnostics in patients with hemodialysis: bioimpedansometry and caliperometry", Nephrology Dialysis Transplantation. 25(2), pp. 66-72.
 8. **Z Akhlaghi, F Sharifipour và M Nemati** (2021), Assessment of nutritional status in maintenance hemodialysis patients: A multicenter cross-sectional study in Iran, Seminars in Dialysis, Wiley Online Library, tr. 77-82.

TÍNH HỢP LÝ CỦA CHI PHÍ GÓI DỊCH VỤ NỘI SOI TIÊU HÓA TẠI BỆNH VIỆN LÊ VĂN THỊNH THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2023

Trần Thụy Trúc Phương¹, Nguyễn Quỳnh Anh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự hợp lý của các khoản mục chi phí cấu thành gói dịch vụ nội soi tiêu hóa tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh thành phố Hồ Chí Minh, năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, sử dụng phương pháp thu thập thông tin định tính sử dụng kỹ thuật phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm. **Kết quả và kết luận:** Tỷ trọng về chi phí của các cấu phần cấu thành nên gói dịch vụ nội soi tiêu hóa là hợp lý, tuy nhiên cần điều chỉnh lại chi phí lương, thưởng, phụ cấp cho phù hợp hiệu quả và năng suất công việc của nhân viên y tế. Gói nội soi đại trực tràng bằng ống mềm có mức chênh lệch cao hơn so với giá niêm yết nên cần xem xét và điều chỉnh lại cho hợp lý. Riêng đối với gói nội soi tiêu hóa yêu cầu gây mê mức độ chênh lệch giữa giá niêm yết so với chi phí trung bình còn cao thì ngoài việc xem xét điều chỉnh lại giá bệnh viện có thể đưa ra các chương trình khuyến mãi để thu hút khách hàng đến sử dụng dịch vụ nội soi yêu cầu này. **Từ khóa:** hợp lý, chi phí, nội soi tiêu hóa, Bệnh viện Lê Văn Thịnh

SUMMARY

REASONABLENESS OF THE COST FOR GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY SERVICE PACKAGES AT LÊ VĂN THỊNH HOSPITAL, HO CHI MINH CITY, 2023

Objective: To evaluate the reasonableness of

the cost components making up the gastrointestinal endoscopy service package at Lê Văn Thịnh Hospital, Ho Chi Minh City, in 2023. **Research method:** A cross-sectional study using qualitative information collection methods, including in-depth interviews and group discussions. **Results and conclusion:** The cost proportions of the components forming the gastrointestinal endoscopy service package are reasonable. However, there is a need to adjust salary, bonuses, and allowances to align with the work efficiency and productivity of healthcare staff. The flexible colonoscopy package has a higher price difference compared to the listed price, which requires consideration and adjustment. For gastrointestinal endoscopy packages that require anesthesia, the difference between the listed price and the average cost remains high. Besides adjusting the hospital's price, promotional programs could be introduced to attract customers to use this specific endoscopy service. **Keywords:** reasonable, cost, gastrointestinal endoscopy, Lê Văn Thịnh Hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc thực hiện đánh giá tính hợp lý của chi phí của một gói dịch vụ rất quan trọng. Theo luật Kế toán số 88/2015/QH13 của Quốc hội ban hành ngày 20/11/2015 định nghĩa tính hợp lý của một dịch vụ được xác định phù hợp với giá trị thị trường và đáp ứng đầy đủ nhu cầu của nhà cung cấp cũng như người sử dụng dịch vụ tại thời điểm xác định (1). Tại Việt Nam hiện nay có từ 11.000 đến 12.000 người mắc mới ung thư dạ dày, khoảng 8.000 người tử vong và tỷ lệ mắc các bệnh về tiêu hóa cũng chiếm khoảng 10% dân số Việt Nam (2). Để chẩn đoán và điều trị các bệnh lý của ống nội soi tiêu hóa, nội soi là phương pháp chính xác nhất (3). Bệnh viện Lê

¹Bệnh viện Lê Văn Thịnh

²Trường Đại học Y tế Công cộng

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thụy Trúc Phương

Email: mhm2131062@studenthuph.edu.vn

Ngày nhận bài: 13.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 23.10.2024

Ngày duyệt bài: 26.11.2024

Văn Thịnh cũng đã thực hiện từng gói dịch vụ Nội soi tiêu hóa từ năm 2019. Theo báo cáo thống kê hàng tháng của bệnh viện có trên 1000 ca/ tháng thực hiện nội soi tiêu hóa và gần 200 ca/ tháng thực hiện nội soi tiêu hóa có gây mê. Tuy nhiên, mức thu của dịch vụ này chưa được tính chi phí đầy đủ cho từng cấu phần. Việc tính toán chi phí hợp lý cung cấp thông tin cho lãnh đạo bệnh viện trong quản lý tài chính hiệu quả. Từ các lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài nhằm tìm hiểu về tính hợp lý của các khoản mục chi phí cấu thành của gói dịch vụ nội soi tiêu hóa tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh thành phố Hồ Chí Minh, năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang, sử dụng thông tin định tính thu được từ phỏng vấn sâu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 11 năm 2022 đến tháng 09 năm 2023 tại bệnh viện Lê Văn Thịnh, Số 130 Đường Lê Văn Thịnh, Phường Bình Trưng Tây, Thành phố Thủ Đức, Thành phố Hồ Chí Minh.

Đối tượng nghiên cứu: Đại diện ban giám đốc, lãnh đạo Phòng Tài chính – Kế toán, lãnh đạo khoa Nội soi, bác sĩ và điều dưỡng làm việc tại khoa Nội soi, khách hàng thực hiện gói nội soi tiêu hóa.

Cỡ mẫu, chọn mẫu: Thực hiện 5 cuộc phỏng vấn sâu gồm các đối tượng: Phó Giám đốc bệnh viện, Trưởng phòng Tài chính – Kế toán, Trưởng khoa Nội soi, Điều dưỡng trưởng khoa Nội soi, 02 bác sĩ trực tiếp làm việc tại khoa Nội soi.

Phương pháp phân tích số liệu: Nội dung các cuộc phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm được ghi âm, gõ bằng và phân tích theo chủ đề và một số câu trả lời điển hình được trích dẫn minh họa trong kết quả nghiên cứu.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế Công cộng thông qua theo quyết định số 201/2023 YTCC-HD3 ngày 28 tháng 04 năm 2023 và sự đồng ý của Bệnh viện Lê Văn Thịnh.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Sự hợp lý về tỷ trọng các cấu phần cấu thành chi phí. Từ tỷ trọng của từng cấu phần cấu thành nên chi phí của gói dịch vụ nội soi tiêu hóa, các ý kiến phù hợp được xem xét ở khía cạnh đánh giá về tỷ trọng các cấu phần là cao hay thấp đã phù hợp với cơ cấu của dịch vụ chưa và có cấu phần nào là bất hợp lý.

Chi phí khấu hao CSHT, DC trực tiếp, gián tiếp có tỷ trọng cao nhất trong cao nhất trong cấu phần của toàn bộ các gói dịch vụ nội soi tiêu

hóa là hoàn toàn phù hợp.

"Chi phí cơ sở hạ tầng và trang thiết bị cao như vậy là phù hợp với thực tế hiện nay. Tuy bệnh viện là bệnh viện công nhưng hiện nay đang thực hiện theo chủ trương của Đảng và Nhà nước là tự thu tự chi. Vì vậy để thu hút khách hàng thì hiện nay bệnh viện đang trong quá trình xây dựng và phát triển bệnh viện xanh – sạch – đẹp đầy đủ tiện nghi nhất. Nên chi phí bỏ ra để đầu tư cơ sở hạ tầng trong giai đoạn này còn cao. Chi phí khấu hao dụng cụ sử dụng trong nội soi cao như vậy là phù hợp, vì máy móc sử dụng trong dịch vụ này toàn đồ mắc tiền..." (PVS1)

"... các dụng cụ sử dụng trong khoa nội soi của bệnh viện hiện nay đều là các loại máy có giá rất cao. Ngoài ra các dây sử dụng trong nội soi có thời gian dùng trong 1 năm. Chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng được tính dựa trên số lượng bệnh nhân đến khám tại bệnh viện còn chi phí khấu hao dụng cụ được tính dựa trên số phút sử dụng dụng cụ tại khoa, nên chi phí bệnh nhân – chi phí thời gian sử dụng còn cao. Do số lượng bệnh nhân đến khám tại bệnh viện so với các bệnh viện tuyến quận khác thì nhiều hơn nhưng so với các bệnh viện được đánh giá đồng hạng thì còn ít. Vì vậy tôi nghĩ chi phí này có chiếm tỷ trọng từ 40% tại hầu hết các cấu phần của các gói dịch vụ nội soi tiêu hóa là phù hợp..." (PVS2)

Chi phí thuốc, VTTH trong hầu hết các gói dịch vụ nội soi (trên 30%) có tỷ trọng khá cao, điều này được nhận định rằng phù hợp. Tuy vậy, chi phí thuốc, VTTH, hóa chất còn khá thấp so với thực tế.

"Chi phí thuốc và VTTH được sử dụng trong bệnh viện đều được nhập loại tốt, chất lượng. Nên tôi nghĩ tỷ trọng của chi phí này cao là phù hợp. Bệnh viện luôn luôn ưu tiên an toàn toàn – chất lượng nhất đối với người bệnh. Luôn muốn sử dụng các loại thuốc, máy móc tốt nhất, công nghệ tiên tiến nhất để phục vụ cho người bệnh..." (PVS1)

"Chi phí thuốc, VTTH, hóa chất trong nghiên cứu đưa ra còn thấp hơn so với thực tế. Vì giá thuốc, VTTH, hóa chất hiện nay phải phụ thuộc vào đấu thầu tại từng thời điểm. Nên trên thực tế giá tùy thời điểm có thể cao hoặc thấp hơn..." (PVS2)

Chi phí lương chỉ chiếm 8% đến 10% tỷ trọng các cấu phần cấu thành nên gói dịch vụ nội soi là khá thấp, chưa phù hợp.

"Dịch vụ nội soi tiêu hóa là dịch vụ yêu cầu chuyên môn cao vì được coi như là một thủ thuật xâm lấn – điều trị. Tuy vậy, như trong nghiên cứu có đưa ra tôi thấy chi phí lương cho mỗi một lần nội soi còn khá thấp (khoảng từ

25.000 đồng – 50.000 đồng). Tôi nghĩ bệnh viện nên xem xét lại chi phí cho cấu phần này cho hợp lý hơn..." (PVS5)

"Thực tế thì tôi thấy chi phí lương, thưởng, phụ cấp và các khoản đóng khác của NVYT như vậy còn khá thấp. Vì hiện nay bệnh viện là bệnh viện công, cơ chế lương, thưởng được chi trả theo cơ chế lương, thưởng do nhà nước ban hành. Nên chi phí lương, thưởng và phụ cấp còn thấp so với thực tế mà nhân viên nhiều khoa/phòng bỏ công sức ra. Nhưng sắp tới đây bệnh viện sẽ triển khai hoạt động đánh giá hiệu quả công việc để thực hiện trả lương dựa trên hiệu suất công việc cho phù hợp hơn..." (PVS2)

Về cấu phần duy tu, bảo dưỡng, sửa chữa tài sản cố định, TTB trực tiếp thực hiện dịch vụ chỉ chiếm 0,8% đến 1,2% được cho là phù hợp

"Chi phí bảo dưỡng TTB như vậy là phù hợp, vì một số trang thiết bị còn trong giai đoạn bảo hành miễn phí của hãng. Các lỗi hỏng hóc hầu như đều được bảo hành, bệnh viện luôn tìm được các nhà cung cấp sản phẩm phù hợp nhất về chi phí và TTB chất lượng nhất ..." (PVS2)

"TTB, máy móc hiện đang sử dụng tại khoa Nội soi đều là máy mới nên ít hỏng hóc. Nên chi phí duy tu, bảo dưỡng thấp tôi thấy là phù hợp ..." (PVS3)

Từ kết quả thu được từ các cuộc phỏng vấn có thể thấy, cơ bản thì tỷ trọng của các cấu phần cấu thành nên chi phí của gói nội soi tiêu hóa là phù hợp. Tỷ trọng của nhóm khâu hao CSHT, DC, chi phí thuốc, TTB, hóa chất chiếm tỷ lệ cao là phù hợp do máy móc, TTB và thuốc sử dụng trong dịch vụ khá mắc; tỷ trọng tiền lương, thưởng còn khá thấp so với công suất làm việc của NVYT.

Sự hợp lý về chênh lệch giữa giá niêm yết với chi phí trung bình bỏ ra để thực hiện gói dịch vụ nội soi tiêu hóa. Từ kết quả chênh lệch giữa giá niêm yết của bệnh viện và chi phí trung bình bỏ ra các đối tượng tham gia PVS cho rằng giá của các gói dịch vụ nội soi thực quản – dạ dày – tá tràng sinh thiết; nội soi trực tràng bằng ống mềm và nội soi đại trực tràng bằng ống mềm là phù hợp. Còn chi phí của các gói dịch vụ nội soi thực quản – dạ dày – tá tràng không sinh thiết và các gói nội soi tiêu hóa còn lại có kết hợp sinh thiết hoặc yêu cầu gây mê là chưa phù hợp.

"Mức chi phí bỏ ra thực hiện gói dịch vụ nội soi tiêu hóa thực quản – dạ dày – tá tràng có sinh thiết; nội soi trực tràng bằng ống mềm và nội soi đại trực tràng bằng ống mềm thấp hơn chi phí niêm yết bệnh viện tôi thấy là phù hợp. Vì với số tiền chênh lệch vừa phải như vậy có thể

tích lũy được lợi nhuận phù hợp. Còn riêng đối với các gói nội soi tiêu hóa còn lại tôi nghĩ phòng KTTT nên kết hợp với khoa Nội soi xem xét lại để điều chỉnh lại giá cho phù hợp với chi phí của người dân và bệnh viện hơn..." (PVS1)

"Về việc xây dựng chi phí cho gói dịch vụ nội soi tiêu hóa thì phòng TCKT đã thiết lập theo thông tư số 37/2018/TT – BYT của Bộ Y tế về quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; thông tư 15/2018/TT-BYT ngày 30/05/2018 về quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế;... Phòng TCKT đã nhận đề xuất mức giá từ khoa Nội soi, và xem xét tham khảo mức giá nội soi tiêu hóa của các bệnh viện trong thành phố có cùng hạng từ đó xây dựng ra khung giá niêm yết cho bệnh viện..." (PVS2)

"Tôi thì thấy chi phí niêm yết của bệnh viện hiện nay là khá phù hợp với giá niêm yết mặt bằng chung của các bệnh viện trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh. Vì các ca nội soi theo yêu cầu có gây mê được thực hiện tại khoa khám theo yêu cầu mới xây dựng của bệnh viện. Với cơ sở vật chất mới, hiện đại, sạch sẽ, máy móc tối tân thì tôi thấy giá như vậy là phù hợp. Tuy giá chênh lệch về chi phí trung bình so với giá niêm yết hiện tại còn khá cao nhưng nó cũng là một khoản bù đắp cho các dịch vụ khác trong bệnh viện. Và tôi cũng đề xuất về việc tăng chi phí thu nhập tăng thêm cho nhân viên thực hiện trực tiếp dịch vụ nội soi tiêu hóa yêu cầu. Để các bạn nâng cao tinh thần làm việc và trách nhiệm đối với việc chăm sóc và chẩn đoán bệnh được tốt hơn..." (PVS3)

"Chi phí trung bình của gói dịch vụ nội soi yêu cầu có gây mê thấp hơn rất nhiều so với giá niêm yết của bệnh viện. Tôi nghĩ một phần do chi phí của các cấu phần như lương, thưởng của NVYT được chi trả còn khá thấp so với hiệu suất công việc. Ngoài ra, chi phí một số các vật tư, thuốc, hóa chất còn chưa được liệt kê và thấp hơn so với thực tế nên cũng cần xem xét lại ..." (PVS4)

"Tôi nghĩ bệnh viện mình cũng nên xem xét để đưa ra các chương trình ưu đãi, các phương thức giảm giá để thu hút khách hàng sử dụng dịch vụ của mình hơn. Vì so với chi phí trung bình thấp hơn giá niêm yết như vậy thì việc giảm thêm 10% hoặc 15% sẽ giúp tăng nhu cầu thị hiếu của khách hàng sử dụng các dịch vụ của bệnh viện mình hơn..." (PVS5)

Như vậy, qua kết quả của các cuộc PVS trên thì giá niêm yết hiện tại của các gói nội soi tiêu hóa thực quản – dạ dày – tá tràng có sinh thiết; nội soi trực tràng bằng ống mềm và nội soi đại

trực tràng bằng ống mềm là phù hợp. Còn các gói nội soi còn lại thì xem xét và điều chỉnh lại cho phù hợp hơn. Ngoài ra, có thể kết hợp thêm các chương trình giảm giá hoặc ưu đãi khách hàng để tăng lượt khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.

IV. BÀN LUẬN

Sự hợp lý về các tỷ trọng các cấu phần chi phí. Đa số các ý kiến đều cho rằng các cấu phần chi phí là hợp lý. Chi phí gói nội soi tiêu hóa được xây dựng dựa trên các quy định hiện hành của Bộ Y tế. Phòng Kế toán – Tài chính kết hợp với khoa Nội soi thiết lập và trình Ban giám đốc xem xét, phê duyệt. Nhóm cấu phần chi phí khấu hao CSHT, DC trực tiếp, gián tiếp có tỷ lệ cao nhất từ 40% đến 53%, điều này là hợp lý. Điều này có thể do bệnh viện hiện nay đang xây dựng cơ sở hạ tầng mới kèm theo đó các loại dụng cụ sử dụng trong nội soi có mức giá cao. Nên chi phí của nhóm này cao hơn chi phí của các nhóm còn lại cấu thành nên gói dịch vụ nội soi tiêu hóa. Tỷ trọng cấu phần chi phí thuốc, VTTT của hầu hết các gói chiếm 1/5 chi phí trung bình của các gói dịch vụ nội soi. Tuy vậy qua PVS ghi nhận được trên thực tế chi phí trung bình thuốc hóa chất thấp cao hơn. Điều này là do tại mỗi một thời điểm giá thuốc, vật tư và hóa chất đầu thầu với các nhà thầu khác nhau và giá không được niêm yết. Chính vì vậy đôi khi giá thấp hơn chi phí trung bình tính được. Bên cạnh đó, trong khi thực hiện nội soi sẽ có phần hao phí mất đi nhiều hơn so với dự tính nên làm tăng giá chi phí thuốc, vật tư, hóa chất lên so với thực tế. Chi phí lương, thưởng, phụ cấp và các khoản đóng khác của NVYT còn khá thấp, chưa hợp lý. Cụ thể, chi phí lương, thưởng, phụ cấp chưa phản ánh chân thực hiệu suất làm việc và kỹ thuật chuyên môn cần thực hiện trong từng gói dịch vụ nội soi. Như trong gói nội soi thực quản – dạ dày – tá tràng kết hợp sinh thiết chi phí lương, thưởng, phụ cấp còn khá thấp (xấp xỉ bằng chi phí lương, thưởng, phụ cấp của gói nội soi thực quản – dạ dày – tá tràng). Tỷ trọng của cấu phần này chưa thúc đẩy được sự nỗ lực cũng như cố gắng của nhân viên trong công việc.

Sự hợp lý về chênh lệch giữa giá niêm yết với chi phí trung bình bỏ ra để thực hiện gói dịch vụ nội soi tiêu hóa. Hiện nay, giá niêm yết của bệnh viện đối với gói dịch vụ nội soi tiêu hóa tương đối hợp lý. Mức độ chênh lệch của các gói nội soi thực quản – dạ dày – tá tràng, nội soi thực quản bằng ống mềm, nội soi đại trực tràng bằng ống mềm được đánh giá là hợp lý. Còn mức độ chênh lệch của gói nội soi

yêu cầu gây mê cần phải xem xét lại vì cao hơn so với chi phí trung bình. Điều này có thể do nội soi yêu cầu gây mê là nội soi theo yêu cầu được khoa Nội soi đề xuất mức giá lên phòng Kế toán tài chính thông qua việc tham khảo chi phí của các gói dịch vụ nội soi tại khu vực thành phố Hồ Chí Minh. Ngoài ra, có một số thuốc, vật tư, hóa chất còn chưa được liệt kê đầy đủ trong quá trình nghiên cứu chính vì vậy chi phí của cấu phần thuốc thấp hơn nhiều so với thực tế. Và chi phí lương, thưởng, phụ cấp, các khoản đóng góp của NVYT trực tiếp được chi trả còn thấp. Các gói dịch vụ cần phải điều chỉnh lại chi phí của một số các cấu phần cấu thành nên gói để hợp lý hơn. Vì mức chênh lệch giữa giá niêm yết và chi phí trung bình của các gói dịch vụ nội soi yêu cầu gây mê khá cao nên bệnh viện có thể xem xét đưa ra các chương trình giảm giá gói dịch vụ nhằm thu hút khách hàng đến sử dụng các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện hơn.

V. KẾT LUẬN

Tỷ trọng về chi phí của các cấu phần cấu thành nên gói dịch vụ nội soi tiêu hóa là hợp lý, tuy nhiên cần điều chỉnh lại chi phí lương, thưởng, phụ cấp cho phù hợp hiệu quả và năng suất công việc của NVYT. Sự chênh lệch giữa chi phí trung bình với giá niêm yết của bệnh viện của các gói nội soi thực quản – dạ dày – tá tràng; nội soi trực tràng bằng ống mềm tương đối phù hợp. Còn gói nội soi đại trực tràng bằng ống mềm có mức chênh lệch cao hơn so với giá niêm yết nên cần xem xét và điều chỉnh lại cho hợp lý. Riêng đối với gói nội soi tiêu hóa yêu cầu gây mê mức độ chênh lệch giữa giá niêm yết so với chi phí trung bình còn cao thì ngoài việc xem xét điều chỉnh lại giá bệnh viện có thể đưa ra các chương trình khuyến mãi để thu hút khách hàng đến sử dụng dịch vụ nội soi yêu cầu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ban Chấp hành Trung ương.** Nghị quyết số 19-NQ/TW về Tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập. Hà Nội 2017.
2. **Chính phủ.** Nghị định số 60/2021/NĐ-CP quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập. Chính phủ: Hà Nội; 2021.
3. **Chính phủ.** Nghị định số 85/2012/NĐ – CP. Nghị định này quy định về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập. Hà Nội: Chính phủ; 2012.
4. **Vương Thị Sinh.** Phân tích chi phí đầy đủ trường hợp đẻ thường và đẻ mổ tại Bệnh viện quân Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh năm 2016. Hà Nội: Đại học Y tế công cộng; 2016.

KIẾN THỨC VỀ TIÊM CHỦNG MỞ RỘNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA BÀ MẸ CÓ CON NHỎ DƯỚI 12 THÁNG TUỔI TẠI HUYỆN CHÂU THÀNH A, TỈNH HẬU GIANG

Phạm Thị Tuyết Nhi¹, Trần Đỗ Thanh Phong¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: (1) Xác định tỷ lệ bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi có kiến thức về tiêm chủng mở rộng tại huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang (2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức tốt về tiêm chủng mở rộng ở bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi tại huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 120 bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi tại huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang năm 2023. **Kết quả:** Có 89,2% bà mẹ biết rằng tiêm chủng là cần thiết để phòng bệnh cho trẻ, 2 loại vắc xin bà mẹ biết nhiều nhất là Lao và Viêm gan B, 100% bà mẹ biết về có biểu hiện sốt sau tiêm và 78,3% cho rằng trẻ ở lại theo dõi sau tiêm 30 phút, 74,2% bà mẹ đưa trẻ đi tiêm theo lịch tiêm chủng. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung về tiêm chủng mở rộng là 62%. Những bà mẹ có trình độ học vấn trên THPT có kiến thức tốt cao hơn những bà mẹ có trình độ dưới THPT, OR = 3,21 (KTC 95%: 1,48 - 6,95) và những bà mẹ được truyền thông từ cán bộ y tế có kiến thức tốt hơn nguồn truyền thông khác, OR = 2,27 (KTC 95%: 1,48 - 6,95). **Kết luận:** Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức tốt về tiêm chủng mở rộng là 62%, các yếu tố liên quan đến kiến thức đúng là học vấn và truyền thông từ cán bộ y tế. **Từ khóa:** Tiêm chủng mở rộng, trẻ dưới 1 tuổi, kiến thức.

SUMMARY

SURVEY ON EXPANDED VACCINATION KNOWLEDGE AND RELATE FACTOR OF MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 12 MONTHS OLD IN CHAU THANH A DISTRICT, HAU GIANG PROVINCE

Aim: (1) Determine the proportion of mothers with children under 12 months of age who have knowledge about expanded immunization in Chau Thanh A district, Hau Giang province (2) Find out some factors related to good knowledge about expanded immunization in mothers with children under 12 months of age in Chau Thanh A district, Hau Giang province. **Research subjects and methods:** Cross-sectional study on 120 mothers with children under 12 months of age in Chau Thanh A district, Hau Giang province in 2023. **Results:** 89.2% of mothers know that vaccination is necessary to prevent diseases in children, the 2 vaccines that mothers know the most are Tuberculosis and Hepatitis B, 100% of

mothers know about fever after vaccination and 78.3% think that children should stay for observation for 30 minutes after vaccination, 74.2% of mothers take their children for vaccination according to the vaccination schedule. The proportion of mothers with general knowledge about expanded immunization is 62%. Mothers with higher education had better knowledge than mothers with lower education, OR = 3.21 (95% CI: 1.48 - 6.95) and mothers who received information from health workers had better knowledge than other sources of information, OR = 2.27 (95% CI: 1.48 - 6.95). **Conclusion:** The proportion of mothers with good knowledge about expanded immunization was 62%, factors related to correct knowledge were education and information from health workers. **Keywords:** Expanded immunization, children under 1 year old, knowledge.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR) được coi là chìa khóa giảm tỷ lệ mắc và chết vì các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ở trẻ em. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO) ước tính trung bình mỗi năm có khoảng 2,5 triệu trẻ em được cứu sống nhờ vào lợi ích của tiêm chủng mở rộng. Ở Việt Nam, theo thống kê của Cục Y tế dự phòng sau khoảng 30 năm triển khai chương trình TCMR đã có khoảng 67 triệu trẻ em được bảo vệ khỏi các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm [1], [6].

Từ đó cho thấy TCMR là một công tác quan trọng và không thể thiếu đối với ngành y tế Việt Nam và thế giới. Tuy nhiên, để có thể duy trì thành quả của tiêm chủng mở rộng, ngoài công tác quản lý và chuyên môn của cán bộ y tế thì kiến thức của các bà mẹ có con nhỏ trong độ tuổi tiêm chủng cũng rất cần được quan tâm và nghiên cứu. Nhận thấy chưa có nhiều nghiên cứu về khảo sát kiến thức của các bà mẹ, đặc biệt là các bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi ở tỉnh Hậu Giang nói chung và huyện Châu Thành A nói riêng, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với các mục tiêu sau:

1. Xác định tỷ lệ bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi có kiến thức về tiêm chủng mở rộng tại huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang

2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức tốt về tiêm chủng mở rộng ở bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi tại huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang

¹Trường Đại học Võ Trường Toản

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Tuyết Nhi

Email: 4947487358@stu.vttu.edu.vn

Ngày nhận bài: 13.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 23.10.2024

Ngày duyệt bài: 25.11.2024