

potential substrate for stroke recovery", *J Neurophysiol*, 89(6), pp. 3205-3214.

9. **Hallett M. (2002)**, "Recent advances in stroke rehabilitation. *Neurorehabil. Neural Repair*", 16(2), pp. 211-217.

10. **Humprey S. M., Gardner G. A., & Raiszadeh R. (1994)**, "Loss of sensory, but not motor responsiveness in intact cortex surrounding a focal ischemic infarct in area 4.", *Society for Neuroscience Abstracts*, 20, pp. 179.

## KHẢO SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN TRONG VIỆC QUẢN LÝ BÁN THUỐC KÊ ĐƠN Ở CÁC NHÀ THUỐC TƯ NHÂN TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2021-2022

Phạm Thị Thuỳ Linh<sup>1</sup>, Chung Khang Kiệt<sup>2</sup>, Đỗ Quang Dương<sup>2</sup>,  
Hoàng Thị Mến<sup>2</sup>, Mai Thị Hải<sup>2</sup>, Đặng Thùy Dương<sup>2</sup>, Bùi Thị Phương Thảo<sup>2</sup>,  
Nguyễn Đức Tùng<sup>2</sup>, Lê Hoàng Nhã<sup>3</sup>, Dương Thị Hồng Đoàn<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

Theo thông tư 02/2018/TT-BYT về "Thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc" (GPP), đến ngày 01/01/2019, các nhà thuốc phải có thiết bị và triển khai ứng dụng công nghệ thông tin, thực hiện kết nối mạng, tuy nhiên việc ứng dụng công nghệ thông tin (CNTT) tại các nhà thuốc còn nhiều hạn chế. Đề tài với mục tiêu là khảo sát tình hình ứng dụng CNTT, đánh giá sự hiểu biết và mức độ hài lòng, phân tích thực trạng và đề xuất tăng cường ứng dụng CNTT tại các nhà thuốc tư nhân trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh. Đề tài tiến hành phỏng vấn các dược sĩ tại các cơ sở bán lẻ thuốc đạt tiêu chuẩn GPP trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh thông qua bảng câu hỏi. Nghiên cứu ghi nhận các nhà thuốc đã ứng dụng CNTT, trên 50% các nhà thuốc biết và sử dụng các chức năng được khảo sát tuy nhiên có sự khác biệt về tần suất sử dụng giữa các chức năng. Về mức độ hài lòng, các tiêu chí đều có tổng điểm trung bình trên 3,50/5 tuy nhiên chỉ có một vài tiêu chí có tỷ lệ hài lòng chung đạt trên mức 3/5, từ đó cho thấy các nhà thuốc chưa thực sự hài lòng về phần mềm quản lý. Bên cạnh đó còn tồn tại các nhà thuốc bán thuốc kê đơn không cần đơn, sử dụng hạn chế một số chức năng của phần mềm.

**Từ khóa:** GPP, ứng dụng công nghệ thông tin, mức độ hài lòng

**Lời cảm ơn:** Nghiên cứu này được trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng cấp kinh phí thực hiện thực hiện dưới mã số đề tài GVTC15.31

### SUMMARY

#### SURVEY AND ASSESSMENT OF THE INFORMATION TECHNOLOGY APPLICATION IN THE ETC DRUG SALES

<sup>1</sup>Đại học Quốc Tế Hồng Bàng,

<sup>2</sup>Đại học Y Dược TP.HCM

<sup>3</sup>Sở Y tế TP.HCM

Chịu trách nhiệm chính: Chung Khang Kiệt

Email: cckiet@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 29.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 26.9.2022

Ngày duyệt bài: 7.10.2022

### MANAGEMENT IN PRIVATE PHARMACIES IN HO CHI MINH CITY IN 2021-2022

According to Circular 02/2018/TT-BYT of the Ministry of Health on "Good Pharmacy Practices", until January 1, 2019, pharmacies are obliged to have equipment and implement information technology (IT) applications and network connection, but the application of information technology in pharmacies is still limited. The project aims to survey the information technology application in drugs sale management, assess the understanding and satisfaction level, analyze the current situation, and propose improvements to the information technology application of management in GPP pharmacies in Ho Chi Minh City. The project surveyed pharmacists at GPP pharmacies within Ho Chi Minh City by interviewing and completing questionnaires. The results showed that pharmacies have applied information technology in ETC drug sales management, over 50% of which acknowledged and utilized the surveyed functions. However, the usage frequency varied between functions. Regarding the satisfaction level, the criteria's total average score was over 3.50/5, but only a few criteria passed overall satisfaction rate above 3/5 which indicates that pharmacies are not really satisfied with the management software. In addition, problems such as the sale of prescription medicines without a prescription and rarely-used software functions still remain.

**Keywords:** GPP, Information Technology application, Satisfaction level

**Notes:** This work is funded by Hong Bang International University under grant code GVTC15.31

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc quản lý thuốc không chỉ là nhiệm vụ của cơ quan quản lý nói chung mà còn là trách nhiệm của cơ sở bán lẻ thuốc nói riêng vì "Thuốc và nguyên liệu làm thuốc chữa cho người bệnh là loại hàng hóa đặc biệt, nếu không được quản lý chặt chẽ về mọi mặt sẽ gây tác hại lớn đến sức khỏe và đến tính mạng con người" [1].

Theo thông tư 02/2018/TT-BYT ngày 22/01/2018 của Bộ Y tế quy định về thực hành

tốt cơ sở bán lẻ thuốc (GPP), đến ngày 01/01/2019 các nhà thuốc phải có thiết bị và triển khai ứng dụng công nghệ thông tin, thực hiện kết nối mạng, bảo đảm kiểm soát xuất xứ, giá cả, nguồn gốc thuốc mua vào, bán ra, có cơ chế chuyển thông tin về việc mua bán nhất là với các thuốc dễ có biến đổi chất lượng và có kiểm soát trong suốt quá trình bảo quản [2]. Tiếp đến là Chỉ thị số 23/CT-TT ngày 23/8/ 2018 về việc tăng cường quản lý, kết nối các cơ sở cung ứng thuốc; quy định Bộ Y tế chịu trách nhiệm tổ chức triển khai kết nối các cơ sở cung ứng thuốc trên toàn quốc từ tháng 9 năm 2018 [3].

Việc ban hành nhiều văn bản pháp lý liên quan đến triển khai ứng dụng công nghệ thông tin tại cơ sở bán lẻ thuốc cụ thể là nhà thuốc nhằm giúp nhà thuốc dễ dàng quản lý về thuốc; đảm bảo về nguồn gốc xuất xứ; quản lý hạn sử dụng,... và giúp người dân có thể mua các sản phẩm có chất lượng với đầy đủ thông tin và giá bán công khai. Không chỉ vậy, việc liên thông với hệ thống cơ sở dữ liệu Quốc gia giúp giảm thiểu tình trạng mua thuốc không kê đơn và lạm dụng kháng sinh ngày một đáng quan ngại ở Việt Nam. Bên cạnh đó giúp các nhà thuốc nhanh chóng nhận được công văn cảnh báo, thu hồi thuốc từ cơ quan quản lý.

Đề tài "Khảo sát và đánh giá thực trạng ứng dụng CNTT trong việc quản lý bán thuốc kê đơn ở các nhà thuốc tư nhân tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2021-2022" được thực hiện nhằm ghi nhận những khó khăn khi áp dụng, việc áp dụng CNTT trong thực tế, sự hiểu biết về phần mềm quản lý nhà thuốc liên thông với cơ sở dữ liệu được Quốc gia tại các nhà thuốc GPP trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM) và mức độ hài lòng của các cơ sở.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng nghiên cứu.** Dược sĩ tại các nhà thuốc đạt tiêu chuẩn GPP trên địa bàn TP.HCM.

**Tiêu chuẩn chọn mẫu:** - Các nhà thuốc bán lẻ đạt tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc ở 22 Quận/Huyện tại TP.HCM.

- Dược sĩ làm việc chính thức tại các nhà thuốc GPP trên địa bàn TP.HCM, có sử dụng phần mềm quản lý (PMQL) nhà thuốc và đồng ý tham gia thực hiện khảo sát và hoàn thành bảng câu hỏi.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** - Quầy thuốc, tủ thuốc trạm y tế, cơ sở chuyên bán lẻ dược liệu, thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền và nhà thuốc Bệnh viện.

- Phiếu khảo sát không đầy đủ thông tin

### Phương pháp nghiên cứu

### Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu gồm 3 phần: thống kê tình hình sử dụng PMQL nhà thuốc; đánh giá sự hiểu biết và mức độ hài lòng khi sử dụng PMQL nhà thuốc; phân tích thực trạng và đề xuất phương án tăng cường ứng dụng PMQL.

Thống kê tình hình sử dụng PMQL nhà thuốc

Nội dung khảo sát gồm các nội dung liên quan đến thông tin chung gồm: Loại hình kinh doanh (Nhà thuốc tư nhân; Nhà thuốc doanh nghiệp); Chức danh (Nhân viên bán hàng; Chủ cơ sở); Trình độ học vấn (Dược sĩ Đại học – DSDH có chứng chỉ hành nghề; DSDH; Dược sĩ Cao đẳng; Dược sĩ Trung cấp); Nhóm tuổi (< 27 tuổi; 27 - 35 tuổi; > 35 tuổi); Thời gian Dược sĩ công tác tại nhà thuốc và sử dụng phần mềm (< 1 năm; 1 - 3 năm; > 3 năm); và Tần suất sử dụng phần mềm trong tuần (1 - 3 ngày; 3 - 5 ngày; 5 - 7 ngày).

Đánh giá sự hiểu biết và mức độ hài lòng khi sử dụng phần mềm quản lý nhà thuốc

Nội dung khảo sát gồm 2 phần với tổng số biến là 84 biến, được xây dựng thành các bảng câu hỏi để thực hiện khảo sát như sau:

- Bảng câu hỏi khảo sát về sự hiểu biết về PMQL nhà thuốc bao gồm 66 biến với các câu hỏi khảo sát về: sự hiểu biết chung, sự hiểu biết về các chức năng phần mềm và đánh giá về dịch vụ chăm sóc khách hàng.

+ Khảo sát sự hiểu biết về chức năng phần mềm gồm 3 giá trị là: 1. Biết và sử dụng; 2. Biết và không sử dụng; 3. Không biết và không sử dụng.

+ Khảo sát tần suất sử dụng phần mềm thể hiện qua thang đo Likert 5 mức độ: 1. Không bao giờ; 2. Hiếm khi; 3. Đôi khi; 4. Thường xuyên; 5. Luôn luôn.

- Bảng câu hỏi đánh giá mức độ hài lòng của nhà thuốc về PMQL bao gồm 18 biến với các câu hỏi đánh giá về: hiệu quả, sử dụng phần mềm, chi phí, đào tạo, hài lòng chung. Mức độ hài lòng thể hiện qua thang đo Likert 5 mức độ: 1. Hoàn toàn không đồng ý; 2. Không đồng ý; 3. Không ý kiến; 4. Đồng ý; 5. Hoàn toàn đồng ý. Bảng câu hỏi được thẩm định lại bằng phần mềm SPSS sử dụng Cronbach's Alpha [4].

Phân tích thực trạng và đề xuất phương án tăng cường ứng dụng PMQL

Tổng hợp ý kiến người dùng từ các câu hỏi mở về: khó khăn và lỗi gặp phải, chi phí phát sinh và đề xuất cải thiện khi sử dụng PMQL. Phân tích thực trạng ứng dụng PMQL tại các nhà thuốc đạt tiêu chuẩn GPP trên địa bàn TP.HCM và đưa ra đề xuất.

### Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu nghiên cứu: được tính theo công thức  $n \geq z^2p(1-p)/d^2$

Trong đó: z = hệ số tin cậy (1,96); d = sai số (0,05); p = tỷ lệ điều tra (mặc nhiên p = 0,5)

Từ đó tính ra n = 384 nhà thuốc, tuy nhiên để dự trù trường hợp các nhà thuốc không đồng ý thực hiện khảo sát cũng như thuộc nhóm tiêu chuẩn loại mẫu do đó n = 400 nhà thuốc.

Phương pháp chọn mẫu: Lập danh sách các nhà thuốc cần đến bằng cách lấy mẫu ngẫu nhiên từ danh sách tổng và thực hiện khảo sát trực tiếp tại nhà thuốc. Thay thế các nhà thuốc không đồng ý thực hiện khảo sát bằng cách thực hiện lại bước chọn ngẫu nhiên đến khi đủ số lượng.

**Nội dung nghiên cứu.** Thống kê tình hình sử dụng phần mềm quản lý nhà thuốc

Bảng câu hỏi được xây dựng dựa trên nội dung khảo sát và được hoàn thành tại từng nhà thuốc thông qua phỏng vấn trực tiếp. Sau khi hoàn tất, thực hiện nhập liệu sử dụng phần mềm MS Excel để xử lý dữ liệu và đánh giá về kết quả sau khi phân tích.

Đánh giá sự hiểu biết và mức độ hài lòng khi sử dụng PMQL nhà thuốc

Bảng câu hỏi được xây dựng dựa trên nội dung khảo sát và được hoàn thành tại từng nhà thuốc thông qua phỏng vấn trực tiếp.

**Xử lý số liệu:** Tổng hợp tất cả bảng khảo sát, loại theo tiêu chuẩn loại trừ nếu có. Nhập liệu bằng MS Excel, sau đó mã hóa số liệu nhập vào phần mềm SPSS. Phân tích thống kê mô tả bằng phần mềm SPSS về tần số hoặc tỷ lệ % các mức độ của biến đặt ra và đánh giá kết quả sau khi phân tích.

Phân tích thực trạng và đề xuất phương án tăng cường ứng dụng phần mềm quản lý

Từ các kết quả khảo sát và các ý kiến của nhà thuốc, phân tích và đánh giá thực trạng, đồng thời đưa ra đề xuất nhằm tăng cường ứng dụng phần mềm quản lý tại nhà thuốc.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Tổng số mẫu thu thập được đáp ứng các tiêu chí chọn mẫu: 384 nhà thuốc.

#### a. Thống kê tình hình sử dụng phần mềm quản lý nhà thuốc

**Loại hình kinh doanh:** Nhà thuốc tư nhân chiếm phần lớn (78,39%) trong tổng số nhà thuốc khảo sát do phần lớn các nhà thuốc doanh nghiệp không đồng ý tham gia khảo sát.

**Chức danh:** Nhân viên bán hàng chiếm đa số (84,64%) do chủ cơ sở thường vắng mặt hoặc chỉ tới nhà thuốc tại một số thời điểm cụ thể.

**Trình độ học vấn:** Phần lớn là DSDH (52%),

trong đó DSDH có chứng chỉ hành nghề chiếm 15% cũng đồng thời là chủ cơ sở nhà thuốc; DSDH có tỷ lệ cao nhất là 37%; Dược sĩ Trung cấp có tỷ lệ thấp nhất là 12%.

**Nhóm tuổi:** Nhóm đối tượng "< 27 tuổi" thường là sinh viên mới ra trường, làm việc từ thời gian thực tập tới khi làm việc chính thức, có tỷ lệ cao nhất (46,09%); nhóm đối tượng "> 35 tuổi" có tỷ lệ thấp nhất (18,23%) là các nhân viên làm việc lâu năm, chủ cơ sở.

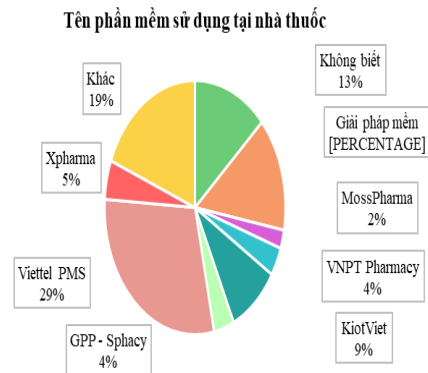
Thời gian Dược sĩ công tác và sử dụng phần mềm tại nhà thuốc: Tỷ lệ nhà thuốc có Dược sĩ công tác < 3 năm chiếm 74,22%, trong đó nhóm đối tượng công tác "1-3 năm" chiếm tỷ lệ 57,81%; nhóm đối tượng "< 1 năm" chiếm 16,41%; tương ứng với thời gian sử dụng phần mềm tại nhà thuốc lần lượt là 60,94% và 17,71%.

Tần suất nhà thuốc sử dụng phần mềm trong tuần: Đa số nhà thuốc (48,44%) sử dụng phần mềm 5-7 ngày/tuần để quản lý và bán hàng, tỷ lệ sử dụng phần mềm từ 1 – 3 ngày/tuần chiếm tỷ lệ thấp nhất (14,84%) do nhà thuốc thực hiện ghi sổ sách sau đó cập nhật dữ liệu trên phần mềm tại một thời gian cố định.

#### b. Đánh giá sự hiểu biết và mức độ hài lòng khi sử dụng phần mềm quản lý nhà thuốc

Hiểu biết chung về phần mềm

Về tên phần mềm: thực hiện khảo sát 9 biến (Hình 1).



**Hình 1: Tỷ lệ phân bố các phần mềm sử dụng tại các nhà thuốc**

Trong đó phần mềm Viettel PMS có tỷ lệ sử dụng cao nhất (29%), kế đến là phần mềm GPP-SYT (15%), ngoài ra còn có nhiều phần mềm khác ngoài 9 biến được khảo sát (19%).

Đánh giá sự hiểu biết về chức năng phần mềm quản lý nhà thuốc

Các giá trị trung bình về tỷ lệ biết, tỷ lệ sử dụng, tần suất sử dụng của các nhóm chức năng được thể hiện trên Bảng 1.

**Bảng 1: Giá trị trung bình các chỉ số của các nhóm chức năng**

| Nhóm chức năng                            | Số biến | Tỷ lệ biết | Tỷ lệ sử dụng | Tần suất sử dụng |
|---|---------|------------|---------------|------------------|
| 1. Chức năng hệ thống                     | 05      | 92,92%     | 71,98%        | 2,59             |
| 1.1. Phân quyền                           | 03      | 91,32%     | 71,53%        | 2,56             |
| 1.2. Đăng nhập                            | 02      | 95,31%     | 72,66%        | 2,63             |
| 2. Chức năng danh mục hàng hóa và tra cứu | 07      | 93,19%     | 74,37%        | 2,88             |
| 3. Chức năng quản lý các đối tượng        | 05      | 94,11%     | 66,20%        | 2,63             |
| 4. Chức năng quản lý tổng quát            | 24      | 92,49%     | 71,65%        | 2,82             |
| 4.1. Kiểm soát kết nối internet           | 04      | 82,68%     | 57,29%        | 2,33             |
| 4.2. Đồng bộ hóa dữ liệu                  | 04      | 93,62%     | 73,96%        | 2,88             |
| 4.3. Báo cáo tổng quát                    | 05      | 98,44%     | 86,93%        | 3,34             |
| 4.4. Báo cáo đối tượng                    | 05      | 91,35%     | 65,57%        | 2,66             |
| 4.5. Báo cáo bán hàng                     | 03      | 96,70%     | 72,22%        | 2,75             |
| 4.6. Biểu đồ phân tích                    | 03      | 91,84%     | 71,79%        | 2,88             |
| 5. Chức năng kho hàng                     | 04      | 98,18%     | 82,10%        | 3,21             |
| 6. Chức năng nhập hàng                    | 04      | 89,13%     | 61,65%        | 2,61             |
| 7. Chức năng bán hàng                     | 09      | 92,10%     | 64,32%        | 2,65             |

Theo bảng 1, nghiên cứu ghi nhận đối với các nhóm chức năng chính: tỷ lệ biết ở mức cao (> 90% trừ chức năng nhập hàng), tỷ lệ sử dụng dao động từ 61 - 83%, tần suất sử dụng nằm trong khoảng từ 2,5 - 3 (trừ chức năng kho hàng). Đối với các phân nhóm chức năng quản lý tổng quát: các phân nhóm "Đồng bộ hóa dữ liệu", "Báo cáo tổng quát" và "Biểu đồ phân tích" có tỷ lệ biết và sử dụng cao hơn do tính cần thiết và phổ biến, đặc biệt là các báo cáo liên quan tới nhập, xuất, tồn. Như vậy, nhìn chung tần suất sử dụng các nhóm chức năng chưa cao. Các nhóm,

phân nhóm chức năng liên quan tới hoạt động của nhà thuốc (danh mục, kho hàng; đồng bộ hóa, báo cáo, biểu đồ) được biết và sử dụng nhiều hơn các nhóm, phân nhóm chức năng chuyên dụng (hệ thống, quản lý đối tượng, kiểm soát kết nối internet) hoặc các nhóm tồn tại chức năng ít sử dụng (nhập hàng, bán hàng).

Khảo sát hiểu biết và tỷ lệ hài lòng về dịch vụ chăm sóc khách hàng tại nhà thuốc với 5 biến quan sát, nghiên cứu ghi nhận kết quả được trình bày trong Bảng 2.

**Bảng 2: Tổng điểm trung bình và tỷ lệ hài lòng chung về dịch vụ chăm sóc khách hàng**

| Tên biến | Diễn giải                               | Tổng điểm trung bình | Tỷ lệ hài lòng chung |
|----------|---|----------------------|----------------------|
| CSKH1    | Hỗ trợ cài đặt phần mềm                 | 3,50                 | 2,01                 |
| CSKH2    | Hướng dẫn sử dụng qua tài liệu, video   | 3,50                 | <b>1,95</b>          |
| CSKH3    | Gặp trực tiếp nhân viên hướng dẫn       | 3,54                 | 2,39                 |
| CSKH4    | Tư vấn, hỗ trợ và xử lý lỗi khi sử dụng | 3,63                 | 2,54                 |
| CSKH5    | Bảo trì phần mềm định kỳ                | 3,66                 | <b>2,57</b>          |

Nhìn chung các dịch vụ đều có tổng điểm trung bình từ 3,50 điểm trong đó cao nhất là CSKH5 (3,66). Tuy nhiên, tỷ lệ hài lòng chung đều ở dưới mức 3 điểm trên thang điểm 5, trong đó cao nhất là CSKH5 (2,57) và thấp nhất là CSKH2 (1,95).

Đánh giá sự hài lòng của nhà thuốc về phần mềm quản lý

Đánh giá độ tin cậy thang đo mức độ hài lòng của nhà thuốc về phần mềm quản lý sử dụng hệ số Cronbach's Alpha cho các biến thu được kết quả ở Bảng 3.

**Bảng 3: Kết quả đánh giá độ tin cậy bằng hệ số Cronbach's Alpha**

| STT                                   | Mã hóa | Tên biến  | Hệ số tương quan biến tổng | Cronbach's Alpha nếu loại biến |
|---------------------------------------|--------|---|----------------------------|--------------------------------|
| Cronbach's Alpha hiệu quả (HQ) = 0,77 |        |   |                            |                                |
| 1                                     | HQ1    | Phần mềm giúp quản lý nhà thuốc hiệu quả hơn            | 0,59                       | 0,71                           |
| 2                                     | HQ2    | Sử dụng phần mềm quản lý tốt hơn dùng MS Excel/ sổ sách | 0,56                       | 0,74                           |
| 3                                     | HQ3    | Phần mềm bảo mật thông tin tốt                          | 0,66                       | 0,62                           |

| Cronbach's Alpha sử dụng (SD) = 0,86  |     |   |      |      |
|---------------------------------------|-----|---|------|------|
| 4                                     | SD1 | Phần mềm đáp ứng tất cả các chức năng cần cho quản trị nhà thuốc    | 0,75 | 0,80 |
| 5                                     | SD2 | Phần mềm ít gặp lỗi khi sử dụng                                     | 0,68 | 0,86 |
| 6                                     | SD3 | Giao diện của phần mềm dễ dàng thao tác và phù hợp khi sử dụng      | 0,80 | 0,75 |
| Cronbach's Alpha chi phí (CP) = 0,94  |     |   |      |      |
| 7                                     | CP1 | Chi phí sử dụng là phù hợp  | 0,82 | 0,94 |
| 8                                     | CP2 | Tiết kiệm chi phí lưu trữ hồ sơ                                     | 0,85 | 0,93 |
| 9                                     | CP3 | Miễn phí chi phí bảo trì trong suốt quá trình sử dụng               | 0,84 | 0,93 |
| 10                                    | CP4 | Chi phí có tính cạnh tranh  | 0,88 | 0,92 |
| 11                                    | CP5 | Tiết kiệm chi phí đi lại khi sử dụng thiết bị từ xa                 | 0,84 | 0,93 |
| Cronbach's Alpha đào tạo (DT) = 0,89  |     |   |      |      |
| 12                                    | DT1 | Nhà thuốc được tập huấn sử dụng phần mềm quản lý trước khi bán hàng | 0,81 | 0,80 |
| 13                                    | DT2 | Nhà thuốc có thể tự sử dụng phần mềm sau khi được tập huấn          | 0,79 | 0,83 |
| 14                                    | DT3 | Được hướng dẫn về chức năng mới khi cập nhật/nâng cấp               | 0,74 | 0,88 |
| Cronbach's Alpha hài lòng (HL) = 0,92 |     |   |      |      |
| 15                                    | HL1 | Sẽ tiếp tục sử dụng phần mềm quản lý hiện dùng                      | 0,77 | 0,90 |
| 16                                    | HL2 | Hài lòng với phần mềm hiện dùng                                     | 0,82 | 0,89 |
| 17                                    | HL3 | Nhân viên hỗ trợ, tư vấn các vấn đề tích cực                        | 0,79 | 0,89 |
| 18                                    | HL4 | Thái độ làm việc của nhân viên phụ trách chuyên nghiệp              | 0,85 | 0,88 |

Các biến đều có hệ số Cronbach's Alpha > 0,7 cho thấy thang đo sử dụng tốt và không có biến nào có hệ số tương quan biến tổng < 0,3. Kết quả chi tiết về được thể hiện trên Bảng 4.

**Bảng 4: Tổng điểm trung bình và tỷ lệ hài lòng chung của các biến phân tích**

| Tên biến | Tổng điểm trung bình | Tỷ lệ hài lòng chung | Tên biến | Tổng điểm trung bình | Tỷ lệ hài lòng chung |
|----------|----------------------|----------------------|----------|----------------------|----------------------|
| HQ1      | 3,72                 | 2,84                 | CP4      | <b>3,54</b>          | <b>2,27</b>          |
| HQ2      | 3,71                 | 2,78                 | CP5      | 3,72                 | 2,79                 |
| HQ3      | 3,68                 | 2,70                 | DT1      | 3,86                 | 3,34                 |
| SD1      | 3,80                 | 3,25                 | DT2      | 3,72                 | 2,78                 |
| SD2      | 3,76                 | 2,90                 | DT3      | 3,70                 | 3,01                 |
| SD3      | 3,78                 | 2,99                 | HL1      | <b>3,94</b>          | <b>3,38</b>          |
| CP1      | 3,59                 | 2,48                 | HL2      | 3,70                 | 2,84                 |
| CP2      | 3,80                 | 3,11                 | HL3      | 3,75                 | 2,95                 |
| CP3      | 3,69                 | 2,83                 | HL4      | 3,77                 | 2,93                 |

Tổng điểm trung bình dao động trong khoảng từ 3,54 (CP4) đến 3,94 (HL1); tỷ lệ hài lòng chung dao động trong khoảng từ 2,27 (CP4) đến 3,38 (HL1). Nhìn chung tỷ lệ hài lòng chung của các biến đều ở dưới mức 3 điểm trên thang điểm 5, ngoại trừ 5 biến SD1, CP2, DT1, DT3 và HL1 đạt điểm trên mức 3, tương ứng với các tiêu chí: phần mềm đáp ứng được nhu cầu về các chức năng quản trị nhà thuốc, tiết kiệm chi phí lưu hồ sơ, được tập huấn, hướng dẫn sử dụng trước khi bán hàng hay cập nhật và sẽ tiếp tục sử dụng PMQL đang sử dụng.

#### c. Phân tích thực trạng và đề xuất phương án tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý bán thuốc

Tổng hợp ý kiến của người dùng về phần

mềm quản lý

Ý kiến của người dùng sau khi tổng hợp có thể chia thành 4 phần chính như sau:

- Về sử dụng phần mềm: nhiều thao tác, thao tác phức tạp khiến người dùng khó khăn khi mới bắt đầu sử dụng, khó nhớ các thao tác; máy tính chậm khi chạy phần mềm...

- Về chi phí: phần mềm ngưng hoạt động dù chưa đến kỳ hạn thanh toán, đây là một lỗi không thường xuyên và hiếm khi xảy ra.

- Về công ty cung cấp: ghi nhận báo cáo về việc cập nhật dữ liệu chưa đồng bộ giữa nhà thuốc, bên cung cấp và hệ thống cơ sở dữ liệu được Quốc gia.

- Về cải thiện phần mềm: tối ưu hóa phần mềm sử dụng; cập nhật danh mục thuốc; có

phiên bản offline để tránh bị chậm khi sử dụng; được hỗ trợ nhanh chóng với vấn đề gặp phải; hướng dẫn về phần mềm chi tiết và cụ thể hơn khi cài đặt cũng như sau khi cập nhật.

Phân tích thực trạng và đề xuất tăng cường ứng dụng CNTT trong quản lý

Về thông tin chung, nhìn chung, các nhà thuốc có sự hiểu biết về phần mềm là trên 50% ở các chức năng, trong đó chức năng liên quan đến báo cáo, kho hàng có sự hiểu biết cao hơn các chức năng khác do liên quan trực tiếp tới hoạt động của nhà thuốc. Tần suất sử dụng về mỗi nhóm chức năng có sự khác nhau phần lớn liên quan đến phân quyền sử dụng, quy mô nhà thuốc hoặc phương án kinh doanh.

Về mức độ hài lòng, tổng tỷ lệ nhà thuốc hoàn toàn không đồng ý và không đồng ý với các ý kiến hiệu quả, sử dụng, chi phí và hài lòng chung đều dưới 10% và tổng mức độ đồng ý và hoàn toàn đồng ý có tỷ lệ trên 60%. Về tổng điểm trung bình từ khảo sát hài lòng đều trên 3,50 điểm trên thang điểm 5, tuy nhiên trừ SD1, CP2, DT1, DT3, HL1 có tỷ lệ hài lòng chung trên 3 điểm trên thang điểm 5 còn các biển khác đều dưới 3 điểm. Từ đó cho thấy các nhà thuốc chưa thực sự hài lòng về phần mềm. Ngoài ra, qua quá trình phỏng vấn và khảo sát tại nhà thuốc thì trên thực tế các nhà thuốc sử dụng phần mềm còn hạn chế, một số nhà thuốc sử dụng lưu thông tin trong sổ sách sau đó mới nhập lên hệ thống; mặt khác vẫn còn tình trạng bán thuốc không căn đơn, không lưu trữ thông tin đơn thuốc từ người bệnh; chỉ một số nhà thuốc sử dụng các thiết bị quét mã vạch, in hóa đơn, hỗ trợ nhiều kiểu chi trả.

#### IV. BÀN LUẬN

Qua quá trình khảo sát thực tế tại các nhà thuốc đạt tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ trên địa bàn TP.HCM cho thấy các nhà thuốc đã và đang áp dụng CNTT trong quản lý nhà thuốc cụ thể là phần mềm quản lý liên thông với hệ thống cơ sở dữ liệu dược Quốc gia theo thông tư 02/2018/TT-BYT.

Nhìn chung, nhà thuốc có sự hiểu biết nhất định về phần mềm và thường sử dụng một số chức năng chủ yếu như đồng bộ dữ liệu, bán hàng, kho hàng, báo cáo; một số chức năng chưa hoặc ít sử dụng như hệ thống, quản lý đối tượng. Việc thực hiện chưa thực sự tối ưu, sự hiểu biết phần mềm và tần suất sử dụng phần mềm tại nhiều nhà thuốc có sự khác biệt đặc biệt là sự khác nhau giữa chủ cơ sở và nhân viên bán hàng; cụ thể nhiều chức năng chỉ có chủ cơ sở

hoặc nhân viên được uỷ quyền mới sử dụng. Khi khảo sát nhiều nhà thuốc có dược sĩ không biết đến tên phần mềm đang sử dụng tại nhà thuốc; vẫn còn tình trạng ghi chép sổ sách mà không trực tiếp sử dụng phần mềm, nhiều chức năng như thanh toán bằng nhiều hình thức khác nhau, bán/nhập hàng bằng mã vạch, in hóa đơn chưa được các nhà thuốc áp dụng phổ biến vì chi phí, thời gian và nhân lực còn hạn chế.

Phân tích sự hài lòng cho thấy các nhà thuốc chưa thực sự hài lòng về hiệu quả sử dụng và chi phí của phần mềm quản lý do gặp khó khăn khi mới bắt đầu sử dụng, dễ nhầm lẫn, thao tác phức tạp do đó việc hướng dẫn cần được quan tâm hơn.

Việc khảo sát ý kiến nhà thuốc về các vấn đề như lỗi, khó khăn, chi phí phát sinh và cải thiện phần mềm tại các nhà thuốc chưa mang tính tổng quát vì hầu hết các nhà thuốc đều trả lời không do các yếu tố khách quan và chủ quan khi thực hiện khảo sát.

Việc triển khai thực hiện ứng dụng công nghệ thông tin, nhà nước và cơ quan quản lý đã ban hành nhiều văn bản pháp luật nhằm tăng cường ứng dụng CNTT cũng như xử phạt các nhà thuốc chưa thực hiện đầy đủ. Tuy nhiên cần quan tâm đến nhu cầu về sử dụng phần mềm, cũng như những khó khăn khi sử dụng và mức độ hài lòng của các nhà thuốc để cải thiện về phần mềm, chức năng,... để đảm bảo các nhà thuốc có thể thực hiện đầy đủ và sử dụng hiệu quả.

#### V. KẾT LUẬN

Đề tài đã thống kê tình hình ứng dụng CNTT vào quản lý bán thuốc kê đơn tại các nhà thuốc đạt tiêu chuẩn GPP trên địa bàn TP.HCM, đánh giá sự hiểu biết và mức độ hài lòng khi sử dụng cũng như ghi nhận những khó khăn, vướng mắc và góp ý cải thiện phần mềm dựa trên thực tế. Từ kết quả thu được, đề tài cũng phân tích thực trạng và đề xuất phương án tăng cường ứng dụng CNTT trong quản lý bán thuốc kê đơn tại các nhà thuốc đạt tiêu chuẩn GPP trên địa bàn TP.HCM.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế và Bộ Thương Nghiệp, Thông tư liên Bộ Y tế** - Thương nghiệp số 13 - TT/ LB - YT - TN ban hành Hướng dẫn thực hiện quyết định 113/CT ngày 9-5-1989 của Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng về quản lý thống nhất xuất, nhập khẩu thuốc - nguyên liệu làm thuốc chữa cho người bệnh và chi thị số 131/CT ngày 3/5/1990 của Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng về việc tiếp tục đổi mới chính sách và cơ chế quản lý hoạt động xuất, nhập khẩu, 1990.
- Bộ Y tế**, Thông tư số 02/2018/TT-BYT ngày 22/01/2018 ban hành Quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc, 2018.

3. Thủ tướng Chính phủ, Chỉ thị 23/CT-TTg Về việc tăng cường quản lý, kết nối các cơ sở cung ứng thuốc, 2018.

4. Hoàng Trọng, Chu Nguyễn Mộng Ngọc, Phân tích dữ liệu nghiên cứu SPSS tập 1,2. TP.Hồ Chí Minh: NXB Hồng Đức, 2008.

## THỰC TRẠNG SỨC KHỎE TINH THẦN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Lương Thị Nhung<sup>1</sup>, Nguyễn Hoàng Thanh<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

Ở Việt Nam, theo báo cáo từ kết quả nghiên cứu "Gánh nặng bệnh tật và chấn thương" thuộc dự án VINE (2011) cho thấy các vấn đề về sức khỏe tâm thần chiếm 18% trong tổng gánh nặng bệnh tật. Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế Việt Nam năm 2014 chỉ ra rằng rối loạn tâm thần là một trong năm nhóm bệnh chiếm tỷ trọng lớn trong tổng gánh nặng bệnh tật do các bệnh không lây gây ra. Mục tiêu của nghiên cứu là xác định tỷ lệ lo âu, stress và trầm cảm và các yếu tố liên quan đến tỷ lệ lo âu, stress, trầm cảm của NVYT làm việc tại khoa khám bệnh bệnh viện Phụ sản Hà Nội. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 224 NVYT từ tháng 9/2021 đến tháng 6/2022. Kết quả cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế tham gia phòng chống dịch COVID-19 tại một số bệnh viện tham gia nghiên cứu có biểu hiện trầm cảm, lo âu và stress lần lượt là 17,86%; 28,57%; 16,96%. Tỷ lệ trầm cảm có liên quan đến: giới tính và trình độ học vấn ( $p < 0,05$ ). Nghiên cứu giúp các nhà quản lý có các chính sách để cải thiện tình trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế.

**Từ khóa:** Sức khỏe tâm thần, Nhân viên y tế, Yếu tố liên quan

### SUMMARY

#### MENTAL HEALTH OF MEDICAL STAFF AT HANOI GYNECOLOGY HOSPITAL AND RELATED FACTORS

In Vietnam, according to a report from the research results "Burden of Disease and Injury" under the VINE project (2011), mental health problems account for 18% of the total burden of disease. The General Report of Vietnam's Health Sector in 2014 indicates that mental disorders are one of the five groups of diseases that account for a large proportion of the total disease burden caused by non-communicable diseases. The objective of the study was to determine the prevalence of anxiety, stress and depression and the factors related to the rate of anxiety, stress and depression among health workers working at the examination department of the Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital. A cross-sectional descriptive study on 224 health workers from

September 2021 to June 2022. The results show that the percentage of medical staff participating in COVID-19 prevention and control at some participating hospitals has symptoms of depression, emotion, anxiety and stress are 17.86%, 28.57%, 16.96% respectively. The rate of depression is related to: gender and education level ( $p < 0.05$ ). Research helps managers have policies to improve the mental health status of healthcare workers.

**Key words:** Mental Health, Medical staff, Risk factor

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở Việt Nam, theo báo cáo từ kết quả nghiên cứu "Gánh nặng bệnh tật và chấn thương năm 2008" thuộc dự án VINE (2011) cho thấy các vấn đề về sức khỏe tâm thần chiếm 18% trong tổng gánh nặng bệnh tật. (1) Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế Việt Nam năm 2014 chỉ ra rằng rối loạn tâm thần là một trong năm nhóm bệnh chiếm tỷ trọng lớn trong tổng gánh nặng bệnh tật do các bệnh không lây gây ra (2). Nghiên cứu của Trần Thị Thúy (2011) tại Bệnh viện Ung bướu Hà Nội cho kết quả nhân viên y tế có biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là 36,9%, 40,5% và 15,3; nghiên cứu tìm thấy một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê làm tăng tỷ lệ stress là: số buổi trực  $\geq 4$  buổi, cảm nhận công việc ít hứng thú, thường xuyên tiếp xúc với hóa chất độc hại, cảm nhận thấy mối quan hệ của họ với người bệnh không tốt. (3) Kết quả nghiên cứu của Ngô Thị Kiều My (2014) tại bệnh viện Phụ Sản – Nhi Đà Nẵng cho thấy tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh khối lâm sàng bệnh viện bị stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là 18,1%, 33,2% và 18,4%; một số yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu, stress đã tìm được qua nghiên cứu: mối quan hệ với cấp trên không tốt, sự rõ ràng trong phân công công việc, công việc chưa ổn định, diện tích làm việc chật trội, mối quan hệ với cấp trên không tốt (4). Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội là Bệnh viện tuyến tỉnh/thành phố về Sản phụ khoa, Bệnh viện chuyên khoa Hạng 1, đầu ngành về Sản phụ khoa và kế hoạch hóa gia đình của Thành phố Hà Nội; chịu sự chỉ đạo, quản lý trực tiếp toàn diện của Sở Y tế Hà Nội; chỉ đạo về

<sup>1</sup>Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Lương Thị Nhung

Email: luongnhung2511@gmail.com

Ngày nhận bài: 15.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 19.9.2022

Ngày duyệt bài: 3.10.2022