



PATH
▶◊▲○◆//▶○

Huy động sự tham gia
của các cơ sở
tiêm chủng dịch vụ
trong quản lý và sử dụng
số liệu tiêm chủng:

GÓC NHÌN

TỪ VIỆT NAM



Nghiên cứu này được thực hiện trong khuôn khổ dự án “Tăng cường Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia và chia sẻ bài học kinh nghiệm trong và ngoài nước” với sự hợp tác giữa tổ chức PATH, Cục Y tế dự phòng - Bộ Y tế, Chương trình Tiêm chủng mở rộng Quốc gia và Viettel. Nội dung bản báo cáo này được thực hiện bởi nhóm cán bộ, nghiên cứu viên từ tổ chức PATH và Chương trình Tiêm chủng mở rộng Quốc gia.

Chúng tôi hy vọng rằng báo cáo này sẽ đóng góp cho các bàn luận xây dựng hoàn thiện Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng và rất mong nhận được ý kiến đóng góp của các tổ chức, cá nhân quan tâm đến vấn đề này để hoàn thiện .

Dự án được tài trợ bởi Quỹ Bill & Melinda Gates. Các quan điểm thể hiện ở đây chủ yếu là của tác giả và không nhất thiết phản ánh quan điểm của Nhà tài trợ.

Copyright ©2020, PATH, mọi quyền lợi đều được đảm bảo. Tài liệu này có thể được sử dụng với mục đích giáo dục hoặc phi thương mại, miễn là được trích dẫn cùng với lời cảm ơn.

Ảnh bìa: PATH

Trích dẫn: PATH/Chương trình Tiêm chủng mở rộng Quốc gia. Huy động sự tham gia của các cơ sở tiêm chủng dịch vụ trong quản lý và sử dụng số liệu tiêm chủng: Góc nhìn từ Việt Nam. Hà Nội; 2020

MỤC LỤC

01 Giới thiệu Hệ thống quản lý thông tin
tiêm chủng quốc gia của Việt Nam..... 4

02 Tiêm chủng dịch vụ ở Việt Nam..... 7

03
Tình hình sử dụng Hệ thống quản lý
thông tin TCQG tại các cơ sở TCDV
tại Hà Nội và Sơn La..... 12

04
Thuận lợi và khó khăn của các cơ sở
TCDV khi sử dụng Hệ thống quản lý
thông tin tiêm chủng quốc gia 18

05
Bài học kinh nghiệm từ Hà Nội,
Sơn La và các bước tiếp theo..... 23

Tài liệu tham khảo..... 26



GIỚI THIỆU

Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng Quốc gia của Việt Nam

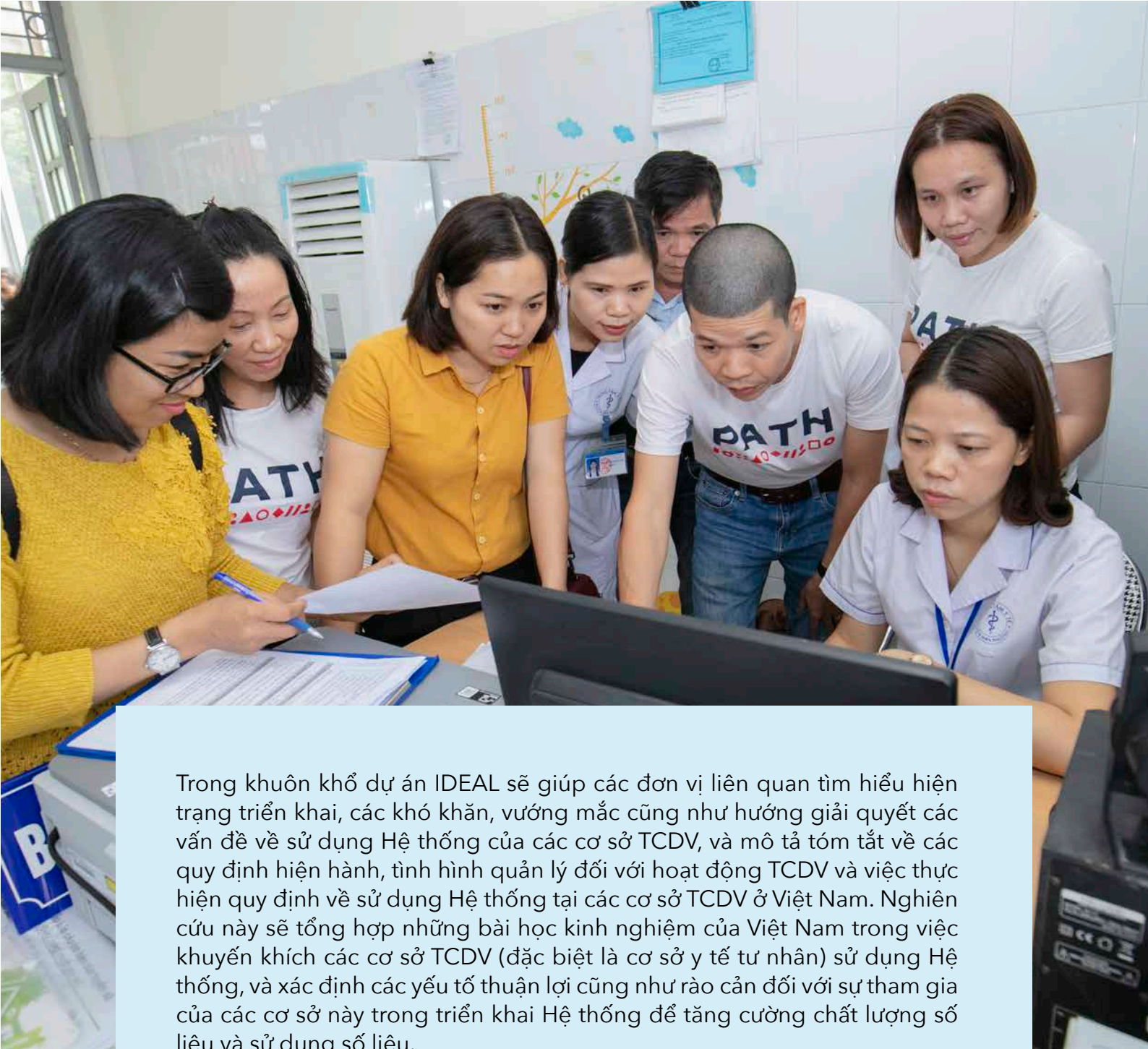


01

Hệ thống Quản lý Thông tin tiêm chủng Quốc gia (gọi tắt là Hệ thống) được thiết kế và xây dựng bền vững, thuộc sự quản lý của Bộ Y tế. Hệ thống đã chính thức triển khai trên toàn quốc tại tất cả các cơ sở tiêm chủng, bao gồm cả cơ sở khám chữa bệnh có phòng sinh và cơ sở tiêm chủng dịch vụ (TCDV). Hệ thống có thể theo dõi toàn bộ lịch sử các mũi tiêm khi được khai báo của tất cả đối tượng, kể cả các đối tượng nằm ngoài độ tuổi tiêm chủng mở rộng. Tiếp nối thành công trong việc triển khai Hệ thống từ cuối năm 2018, Quỹ Bill & Melinda Gates đã tài trợ tổ chức PATH thực hiện dự án “Tăng cường triển khai Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia”, (viết tắt Tiếng Anh là IDEAL). Trong khuôn khổ dự án IDEAL, tổ chức PATH hỗ trợ Chính phủ Việt Nam tiếp tục thực hiện chuyển đổi từ việc quản lý, báo cáo hoạt động tiêm chủng bằng văn bản sang hệ thống báo cáo điện tử, đồng thời chia sẻ bài học kinh nghiệm của Việt Nam với các nước trong khu vực và quốc tế.



Cho đến năm 2020, đã có khoảng 20 triệu đối tượng được đăng ký trên Hệ thống tại gần 15.000 cơ sở y tế. Có nhiều bằng chứng¹ đã chỉ ra lợi ích của Hệ thống, các lợi ích đó có thể kể đến như: cung cấp dữ liệu kịp thời cho việc ra quyết định, cung cấp số liệu dân số chính xác nhằm giúp cho việc lập kế hoạch cung cấp dịch vụ và chuẩn bị cho các ước tính tỉ lệ tiêm chủng; dễ dàng nhận diện trẻ chưa tiêm hoặc bỏ mũi; giảm công việc thu thập số liệu trên các công cụ và biểu mẫu giấy và dễ dàng quản lý số liệu vắc xin và vật tư tiêm chủng. Tuy nhiên, để có được những lợi ích trên, số liệu tiêm chủng của tất cả trẻ em cần được nhập vào hệ thống tại tất cả các cơ sở thực hiện tiêm chủng, kể cả các cơ sở TCDV. Mặc dù Bộ Y tế đã ban hành nhiều văn bản pháp quy bắt buộc tất cả các cơ sở tiêm chủng nhập liệu vào hệ thống, nhưng việc thực hiện các quy định này dường như chưa được thực hiện đầy đủ tại các cơ sở TCDV, chính điều này đã làm cho cơ sở dữ liệu tiêm chủng chưa được cập nhật kịp thời, đầy đủ và chính xác. Hơn nữa, vẫn còn thiếu các bằng chứng về sự tham gia của các cơ sở TCDV trong thu thập, phân tích và sử dụng số liệu.



Trong khuôn khổ dự án IDEAL sẽ giúp các đơn vị liên quan tìm hiểu hiện trạng triển khai, các khó khăn, vướng mắc cũng như hướng giải quyết các vấn đề về sử dụng Hệ thống của các cơ sở TCDV, và mô tả tóm tắt về các quy định hiện hành, tình hình quản lý đối với hoạt động TCDV và việc thực hiện quy định về sử dụng Hệ thống tại các cơ sở TCDV ở Việt Nam. Nghiên cứu này sẽ tổng hợp những bài học kinh nghiệm của Việt Nam trong việc khuyến khích các cơ sở TCDV (đặc biệt là cơ sở y tế tư nhân) sử dụng Hệ thống, và xác định các yếu tố thuận lợi cũng như rào cản đối với sự tham gia của các cơ sở này trong triển khai Hệ thống để tăng cường chất lượng số liệu và sử dụng số liệu.

Các thông tin, dữ liệu cho bài viết được thu thập tại 2 tỉnh dự án là Hà Nội và Sơn La. Đây là 2 tỉnh được lựa chọn dựa trên các đặc thù riêng biệt. Hà Nội đại diện cho nhóm tỉnh có điều kiện về cơ sở hạ tầng hệ thống công nghệ thông tin, trình độ công nghệ của cán bộ y tế các tuyến ở mức khá. Tuy nhiên, Hà Nội có số lượng cơ sở TCDV cao, bao gồm cả việc triển khai tiêm chủng dịch vụ tại một số trạm y tế xã phường, dân số đông đúc, tỉ lệ di biến động dân cư lớn từ các địa phương khác. Ngược lại, Sơn La đại diện cho tỉnh miền núi với nguồn lực hạn chế, cơ sở hạ tầng và trình độ công nghệ thông tin của cán bộ y tế hạn chế, giao thông đi lại khó khăn và đặc biệt Sơn La là địa phương tập trung đông người dân tộc thiểu số, rất đa dạng về tập quán văn hoá cũng như hiểu biết về chăm sóc sức khỏe ban đầu. Bên cạnh đó, Sơn La là địa phương có số lượng cơ sở TCDV ít hơn nhiều so với Hà Nội.

Tiêm chủng dịch vụ ở Việt Nam

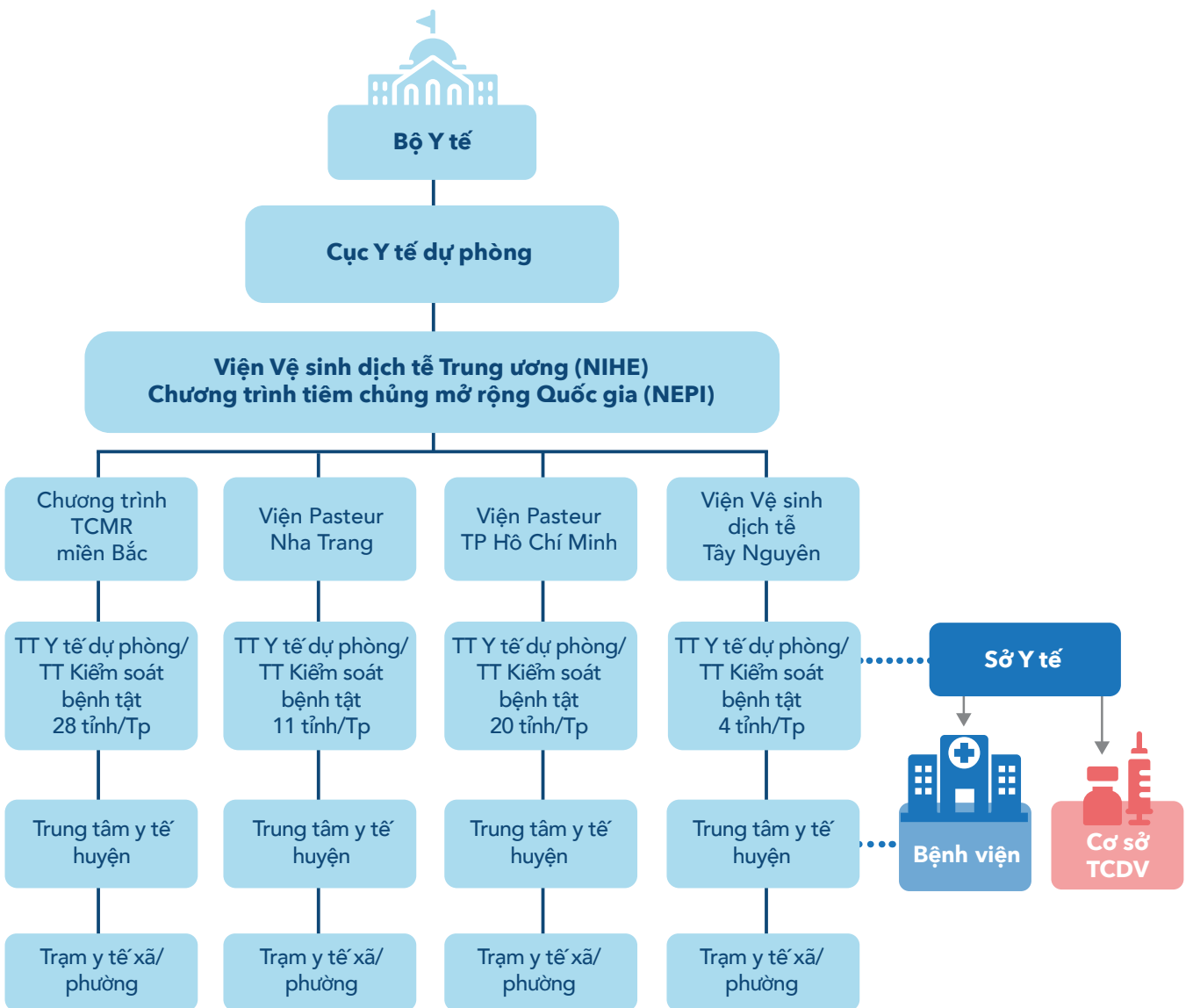


02

Các nhà quản lý chương trình tiêm chủng trên thế giới đã nhận thấy vai trò quan trọng của các đơn vị y tế tư nhân trong cung cấp dịch vụ tiêm chủng, đặc biệt trong việc lấp đầy các “khoảng trống” của hệ thống y tế công (như các khu vực khó tiếp cận hay dân cư vùng biên giới...), và từ đó giúp giảm sự bất bình đẳng về sự sẵn có của dịch vụ giữa các khu vực địa lý, cũng như các nhóm dân số khác nhau và tăng tỉ lệ sử dụng dịch vụ tiêm chủng. Việc huy động y tế tư nhân tham gia để chuẩn hóa dịch vụ tiêm chủng là một cấu phần phức tạp trong chuỗi các hoạt động từ lập kế hoạch, điều phối, và giám sát các hoạt động tiêm chủng trên toàn quốc.²

a. Đóng góp của các cơ sở TCDV tại Việt Nam

Việt Nam hiện đang vận hành “song song” hệ thống tiêm chủng miễn phí (TCMR) và thu phí (TCDV) tại các cơ sở tiêm chủng trên cả nước, bao gồm cả các cơ sở y tế công và y tế tư nhân.



Hình 1. Sơ đồ cấu trúc Hệ thống tiêm chủng ở Việt Nam



Chi phí cho dịch vụ tiêm chủng tại các cơ sở TCDV được chi trả trực tiếp từ túi tiền của khách hàng. Trước đây, tiêm chủng dịch vụ chỉ được thực hiện bởi các cơ sở y tế công lập với những dịch vụ không nằm trong chương trình y tế quốc gia. Tuy nhiên, đến năm 2008, Bộ Y tế ban hành quyết định số 23/2008/QĐ-BYT về việc cho phép các cơ sở y tế tư nhân cung cấp dịch vụ tiêm chủng. Từ đó, dịch vụ tiêm chủng tăng mạnh trong khối y tế tư nhân.

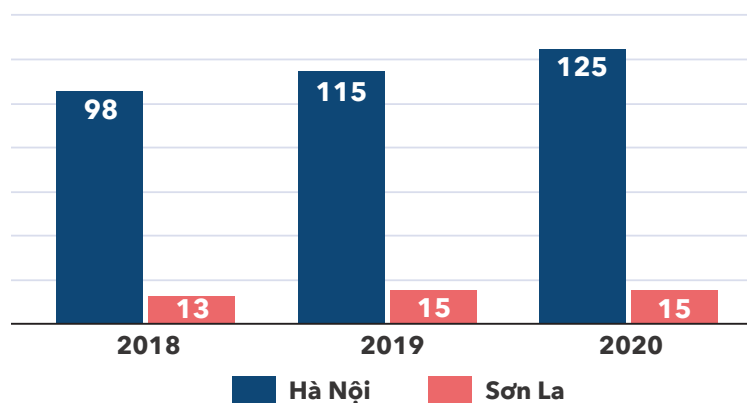
Ở Việt Nam, theo sơ đồ trên, tiêm chủng mở rộng được triển khai tại 12.000 Trạm y tế xã/phường trên toàn quốc, ở đó, tiêm chủng 11 loại vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng

cho trẻ em và phụ nữ có thai (theo lịch tiêm chủng tại Thông tư 38/2017/TT-BYT ngày 17/10/2017). Ngoài ra, vắc xin viêm gan B sơ sinh được triển khai tại các cơ sở khám chữa bệnh có phòng sinh. Hiện nay, bên cạnh chương trình tiêm chủng mở rộng, có khoảng gần 2.000 cơ sở TCDV cung cấp dịch vụ tiêm chủng thu phí, bao gồm cả cơ sở y tế công lập và tư nhân. Thành phố Hồ Chí Minh và Hà Nội là hai thành phố có số lượng cơ sở TCDV lớn nhất cả nước, tính đến năm 2020, số lượng cơ sở TCDV là khoảng 140 cơ sở tại Tp. Hồ Chí Minh và 125 cơ sở tại Hà Nội.

b. Dịch vụ tiêm chủng miễn phí và tiêm chủng thu phí

Hai hệ thống tiêm chủng mở rộng (miễn phí) và tiêm chủng thu phí đều phải tuân thủ theo các quy chuẩn và hướng dẫn về bảo quản, quản lý và an toàn tiêm chủng của Chương trình Tiêm chủng mở rộng (TCMR). Với việc triển khai loại hình tiêm chủng dịch vụ nhằm tăng cơ hội, tăng sự lựa chọn và dễ dàng tiếp cận hơn đối với người dân, đặc biệt là nhóm trẻ em trong độ tuổi tiêm chủng³:

- Theo Hình 1, cơ sở TCDV do Sở y tế tỉnh/thành phố quản lý và báo cáo trực tiếp cho cơ quan này. Đồng thời, về mặt chuyên môn tiêm chủng, họ cũng phải báo cáo cho Trung tâm y tế dự phòng/Kiểm soát bệnh tật (YTDP/KSBT) tỉnh/thành phố thông qua một số biểu mẫu dành riêng cho cơ sở TCDV (theo Thông tư 34/2018/TT-BYT ngày 16/11/2018).
- Các cơ sở TCDV cung cấp nhiều loại vắc xin khác nhau, do vậy khách hàng có nhiều lựa chọn thay thế để bảo vệ bản thân và gia đình khỏi những bệnh truyền nhiễm nguy hiểm có thể bảo vệ bằng vắc xin, bao gồm cả những bệnh truyền nhiễm được bảo vệ bằng vắc xin sử dụng trong chương trình TCMR.
- Các cơ sở TCDV hoạt động tất cả các ngày trong tuần. Do vậy, bố mẹ trẻ có thể linh hoạt và thuận tiện để đưa con đi tiêm hơn khi họ bố trí được thời gian thay vì đi vào một số ngày nhất định trong tháng.



Hình 2. Số lượng cơ sở TCDV tại Hà Nội và Sơn La (số liệu từ Hệ thống quản lý thông tin TCQG)

Hình 2 cho thấy sự gia tăng của các cơ sở TCDV ở Hà Nội từ năm 2018 đến tháng 5/2020, đặc biệt ở các quận nội thành, so với Sơn La là tỉnh miền núi khó khăn hầu như không có sự gia tăng nhiều của các cơ sở TCDV. Nhìn chung, do sự tăng nhanh của các cơ sở y tế tư nhân ở khu vực thành thị, do đó có thể thấy rằng tỉ lệ tiêm chủng ở các cơ sở y tế tư nhân tại các khu vực thành thị cao hơn so với các khu vực nông thôn, tuy nhiên, tỉ lệ tiêm chủng ở các cơ sở này chưa được ghi nhận một cách đầy đủ. Các cơ quan quản lý nhà nước thường khó giám sát thường xuyên về tỉ lệ tiêm chủng của các cơ sở TCDV. Thêm vào đó, việc duy trì cả hai hệ thống báo cáo song song trên sổ sách và trên Hệ thống quản lý thông tin TCQG khiến các nhà quản lý cũng khó theo dõi và tách biệt được tỉ lệ tiêm chủng của khối y tế công so với y tế tư nhân.

Có rất nhiều lý do khiến cho khách hàng/trẻ em tìm đến các cơ sở TCDV, trong đó có một số yếu tố sau:

Thu nhập bình quân đầu người tại các thành phố lớn nói chung đang tăng, giờ đây họ có thể lựa chọn các dịch vụ thu phí để tránh phải chờ đợi và tập trung đông đúc tại các cơ sở y tế công lập.

Khách hàng/trẻ em có thể tự sắp xếp ngày và thời gian phù hợp để đi tiêm chủng sao cho thuận tiện nhất (thay vì sắp xếp đi tiêm theo lịch của các cơ sở TCMR). Và tất nhiên, họ chấp nhận chi trả cho sự thuận tiện đó.

Sự sẵn có của các vắc xin thay thế như vắc xin kết hợp DPT-IPV-Hib, DPT/VGB-IPV-Hib (vắc xin phối hợp nhiều kháng nguyên) giúp giảm số mũi tiêm của trẻ, giảm đi những lo ngại về các phản ứng sau tiêm chủng.

Tâm lý “tiền nào của nấy” có thể làm cho quan niệm các dịch vụ tiêm chủng miễn phí trở nên “không tốt” bằng dịch vụ trả tiền⁴.

Do vậy số lượng cơ sở tiêm chủng dịch vụ, đặc biệt các cơ sở tư nhân ngày càng tăng tại các thành phố lớn.

c. Các chính sách hiện có đối với tiêm chủng dịch vụ

Hiện tại, Việt Nam đã có một số quy định pháp lý đối với các cơ sở TCDV, bao gồm: (1) Quyết định 23/2008/QĐ-BYT của Bộ Y tế, (2) Nghị định 104/2016/NĐ-CP của Thủ tướng chính phủ, (3) Nghị định 155/2018/NĐ-CP của Thủ tướng chính phủ, và (4) Thông tư 34/2018/TT-BYT của Bộ Y tế. Một số các nội dung chính như sau:



- **Thành lập cơ sở TCDV mới:** Theo Nghị định 104/2016/NĐ-CP, trước khi thực hiện tiêm chủng, cơ sở phải gửi văn bản tới Sở Y tế thông báo đủ điều kiện tiêm chủng theo quy định bao gồm cơ sở hạ tầng, trang thiết bị và nhân lực. Trong vòng 3 ngày sau khi tiếp nhận đủ hồ sơ, Sở Y tế sẽ thông báo các thông tin (tên, địa chỉ, số điện thoại, người liên hệ...) của cơ sở đăng ký cấp phép trên trang web của Sở. Cơ sở đăng ký sau đó có thể tiến hành thực hiện tiêm chủng (không có giấy chứng nhận chất lượng) đảm bảo thực hiện đúng quy định của pháp luật, những quy định và hướng dẫn chuyên môn về an toàn tiêm chủng, quản lý đối tượng tiêm chủng và báo cáo theo quy định.
- **Giám sát hỗ trợ:** Các cơ sở TCDV nằm dưới sự quản lý và giám sát của Sở Y tế để đảm bảo cơ sở thực hiện đúng quy định, tuân thủ quy trình an toàn tiêm chủng, lưu trữ thống kê báo cáo số liệu. Nếu cơ sở TCDV bị phát hiện có dấu hiệu không tuân thủ quy định sẽ bị đình chỉ hoạt động cho đến khi có điều chỉnh thêm.
- **Báo cáo:** Các cơ sở TCDV được yêu cầu tuân thủ theo quy định quốc gia: nộp báo cáo hàng tháng lên Trung tâm y tế quận/huyện.
- **Chia sẻ dữ liệu với Hệ thống quản lý thông tin TCQG:** Bộ Y tế ban hành quy định, chỉ rõ vai trò và trách nhiệm của các cơ sở TCDV trong việc sử dụng và cập nhật dữ liệu tiêm chủng vào Hệ thống là bắt buộc, kể từ thời gian triển khai Hệ thống trên toàn quốc từ năm 2017. Nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho các cơ sở tiêm chủng và khám chữa bệnh có phòng sinh, Bộ Y tế phối hợp cùng Viettel ban hành quy chuẩn kết nối qua cổng API⁵ nhằm hỗ trợ các cơ sở nhập và quản lý dữ liệu trên phần mềm riêng của họ và trao đổi dữ liệu với Hệ thống quản lý thông tin TCQG, giảm gánh nặng cho nhân viên nhập liệu tại cơ sở do phải nhập liệu song hành trên cả 2 hệ thống.

Tình hình sử dụng hệ thống quản lý thông tin TCQG của các cơ sở TCDV tại Hà Nội và Sơn La



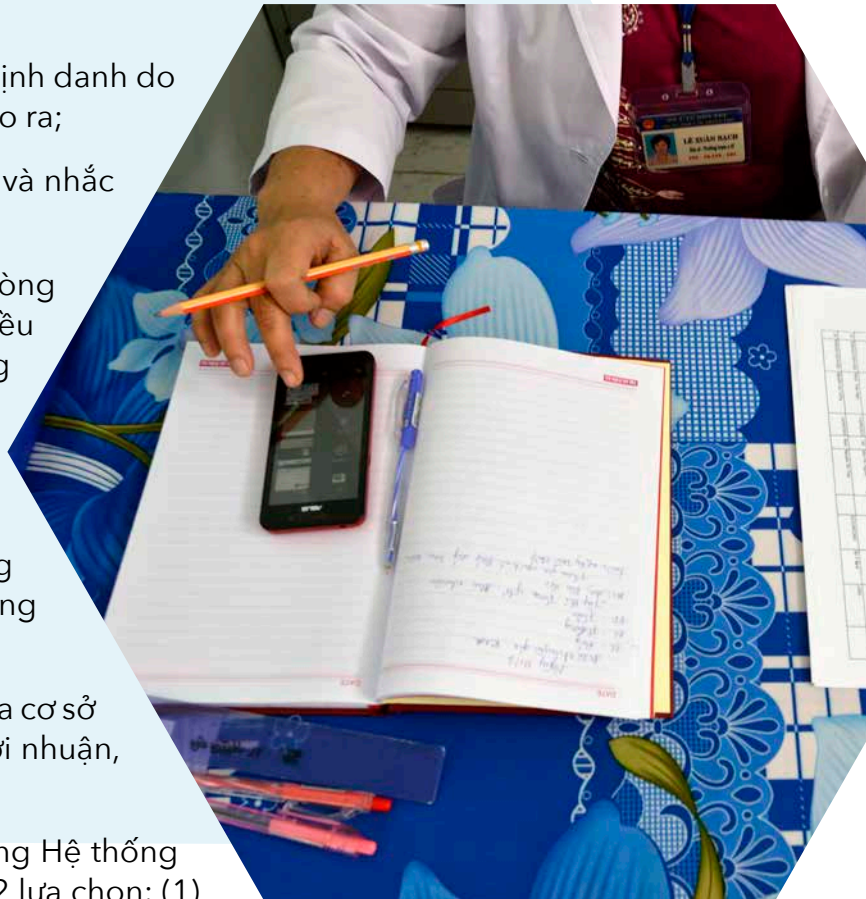
03

a. Tình hình nhập và chia sẻ dữ liệu lên Hệ thống quản lý thông tin TCQG tại các cơ sở TCDV

Việc ghi chép, quản lý kết quả tiêm chủng trên hệ thống sổ sách thường mất nhiều thời gian, tăng gánh nặng cho cán bộ y tế và dễ sai sót trong tính toán. Một nghiên cứu đánh giá tại Việt Nam¹ cho thấy những cải thiện rõ rệt mà hệ thống báo cáo điện tử mang lại cho các cơ sở tiêm chủng.

Đối với các cơ sở TCDV có quy mô nhỏ với số lượng khách hàng mỗi ngày không nhiều, thì việc sử dụng việc sử dụng trực tiếp hệ thống quản lý thông tin TCQG giúp cho việc quản lý khách hàng và dữ liệu một cách có hệ thống hơn. Ở đó, cán bộ nhập liệu chỉ đơn giản nhập các thông tin của khách hàng và mũi tiêm trực tiếp vào Hệ thống. Tuy nhiên, đối với những cơ sở TCDV lớn thường sử dụng phần mềm riêng và cơ sở dữ liệu khách hàng riêng. Phần mềm riêng này cũng có những chức năng tương tự như hệ thống quản lý thông tin TCQG và một số chức năng khác như quản lý tài chính, kế toán, nhằm mục đích:

- Theo dõi khách hàng bằng mã số định danh do phần mềm của cơ sở tiêm chủng tạo ra;
- Gửi tin nhắn chăm sóc khách hàng và nhắc lịch tiêm;
- Hệ thống kết nối giữa các khoa phòng của cơ sở tiêm chủng với nhau, điều phối số lượng khách hàng theo từng phòng tiêm để tránh ùn tắc, giảm thời gian chờ đợi và theo dõi quá trình tiêm của khách hàng tại cơ sở, đặc biệt theo dõi việc thu phí xuất hoá đơn trước khi khách hàng được chuyển đến phòng tiêm chủng và theo dõi sau tiêm chủng;
- Xuất các báo cáo theo mẫu riêng của cơ sở bao gồm các báo cáo doanh thu lợi nhuận, vật tư tiêu hao...

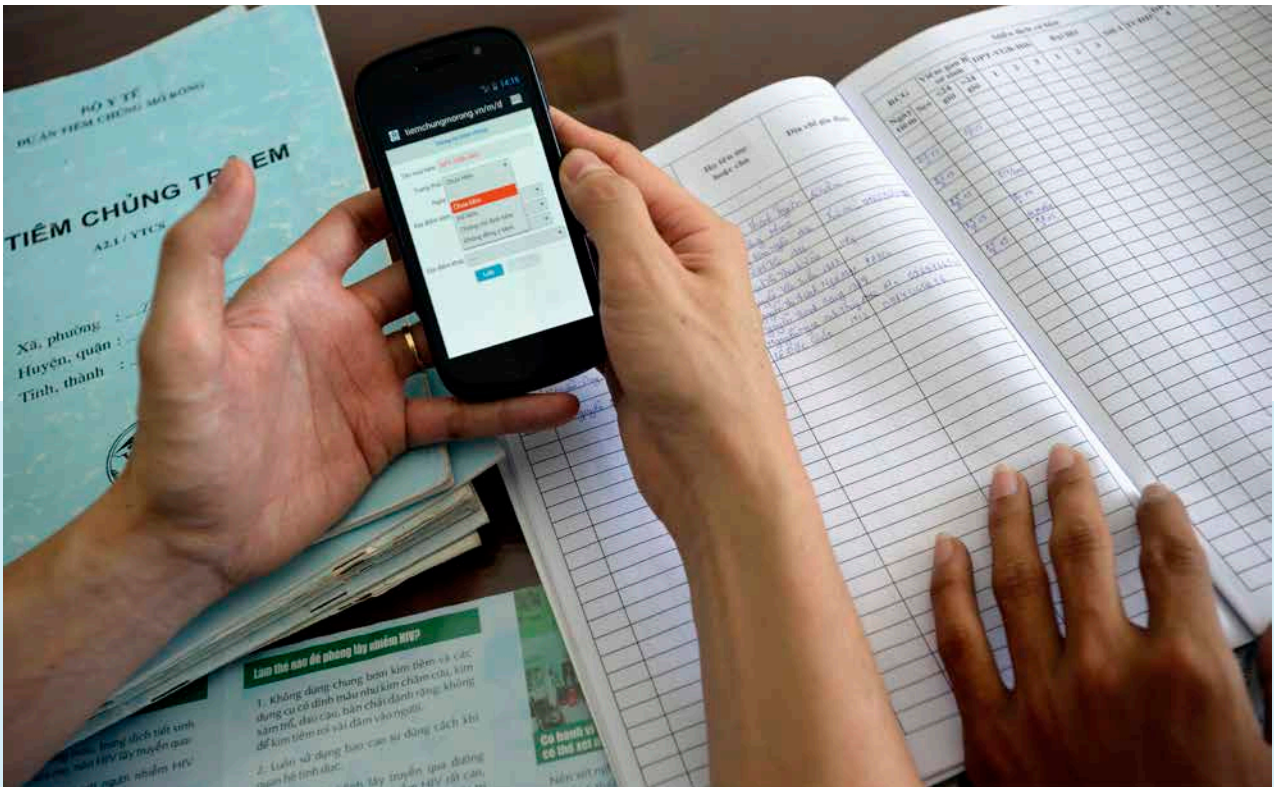


Do đó, để tuân thủ quy định về sử dụng Hệ thống quản lý thông tin TCQG, các cơ sở có 2 lựa chọn: (1) nhập số liệu vào cả 2 Hệ thống quản lý thông tin TCQG và hệ thống phần mềm của riêng của từng đơn vị; và (2) nhập liệu vào hệ thống của riêng của đơn vị, sau đó dùng cổng API để kết nối dữ liệu của họ lên Hệ thống quản lý thông tin TCQG.

Do có nhiều bất tiện khi sử dụng đồng thời cả 2 hệ thống nên nhiều cơ sở TCDV có thiên hướng sử dụng phần mềm riêng của đơn vị để nhập dữ liệu tiêm chủng. Khi đó, dữ liệu này được trao đổi lên hệ thống quản lý thông tin TCQG qua cổng API.

Hiện nay, các cơ sở TCDV trên địa bàn 2 tỉnh/thành phố dự án hoặc sử dụng duy nhất hệ thống quản lý thông tin TCQG hoặc sử dụng cả 2 hệ thống song song để cập nhật số

liệu tiêm chủng. Sơn La có 15 cơ sở TCDV trong đó có 12 cơ sở TCDV được vận hành bởi 12 trung tâm y tế huyện, các cơ sở tiêm chủng này có quy mô nhỏ, số lượng khách hàng nhỏ, dịch vụ chủ yếu là cung cấp vắc xin phòng dại đều thực hiện nhập liệu trực tiếp vào Hệ thống quản lý thông tin TCQG. Ba cơ sở còn lại quy mô lớn hơn và số lượng vắc xin nhiều hơn và đa dạng hơn về chủng loại thực hiện nhập liệu song song trên cả 2 hệ thống phần mềm (phần mềm quản lý khách hàng riêng và Hệ thống quản lý thông tin TCQG). Với 125 cơ sở TCDV trên địa bàn thành phố Hà Nội, có khoảng 80% cơ sở sử dụng đồng thời cả 2 hệ thống để nhập và theo dõi số liệu tiêm chủng, chỉ 10% số cơ sở chỉ sử dụng Hệ thống quản lý thông tin TCQG và 10% sử dụng hệ thống riêng của họ và kết nối dữ liệu với hệ thống quản lý thông tin TCQG qua cổng API. Hầu hết các cơ sở TCDV sử dụng cổng API để trao đổi dữ liệu là cơ sở TCDV lớn có đội ngũ cán bộ kỹ thuật có chuyên môn về công nghệ thông tin hỗ trợ trong quá trình phát triển và triển khai kết nối liên thông dữ liệu qua API. Tuy nhiên, liên thông trao đổi dữ liệu giữa phần mềm của cơ sở và Hệ thống quản lý thông tin TCQG còn nhiều vấn đề cần cải thiện do chưa được chuẩn hoá và hướng dẫn triển khai tại các cơ sở TCDV chưa được chú trọng để đảm bảo dữ liệu liên thông được chuẩn xác.



b. Chất lượng dữ liệu trên Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng Quốc gia

Chất lượng dữ liệu trên hệ thống quản lý thông tin TCQG được cải thiện một cách rõ rệt, đặc biệt là sau hai đợt tập huấn cho các cơ sở TCDV và các chuyển giám sát hỗ trợ thường xuyên. Tuy nhiên, chất lượng dữ liệu vẫn cần lưu tâm cải thiện để có thể sử dụng trong công tác thống kê báo cáo. Do vậy, việc tổng hợp dữ liệu hiện nay vẫn phải tổng hợp từ các nguồn khác mà chưa sử dụng hoàn toàn từ Hệ thống.

Những vấn đề chính về chất lượng dữ liệu ở các cơ sở TCDV và nguyên nhân:



Mình là người làm trực tiếp số liệu, nếu báo cáo trích xuất ra mà có chất lượng tốt thì cán bộ cũng nhàn hơn rất nhiều. Hiện tại, chất lượng báo cáo chưa được cao nên ít được sử dụng. Bản thân mình cũng chưa sử dụng số liệu trực tiếp trên hệ thống để báo cáo mà phải sử dụng theo một kênh khác để làm báo cáo”.

[Phỏng vấn cán bộ CDC tỉnh]



- Các cơ sở TCDV có lượng khách hàng lớn với số lượng hàng trăm khách hàng mỗi ngày và nhập liệu song song 2 hệ thống thường có chất lượng dữ liệu kém hơn so với các cơ sở có số lượng khách hàng ít hơn do cơ sở thiếu nguồn lực bố trí cho khâu nhập liệu song hành trên 2 hệ thống cùng một thời điểm. Một số cơ sở TCDV quy mô lớn sẽ có riêng một cán bộ nhập liệu vào Hệ thống quản lý thông tin TCQG, và riêng một cán bộ nhập liệu trên phần mềm của họ. Đối với các cơ sở có nguồn lực hạn chế, cán bộ phải ưu tiên nhập số liệu vào phần mềm quản lý khách hàng riêng của cơ sở và làm thêm giờ để nhập dữ liệu vào Hệ thống quản lý thông tin TCQG. Điều này có thể gây ra việc nhập dữ liệu không đầy đủ, với số lượng khách hàng lớn đến tiêm chủng tại cơ sở, chỉ một phần trong số đó được cập nhật thông tin lên Hệ thống quản lý thông tin TCQG. Các nhà quản lý cơ sở TCDV hiểu rằng đây chỉ là giải pháp tạm thời khi chưa thể thực hiện kết nối liên thông dữ liệu với Hệ thống quản lý thông tin TCQG qua cổng API để giảm tải cho cán bộ cũng như chi phí phát sinh.
- Việc trùng lặp và bỏ sót dữ liệu vẫn còn tồn tại ở các cơ sở TCDV - chủ yếu là do thiếu kỹ năng nhập liệu của cán bộ. Khi khách hàng mới đến cơ sở, cán bộ cần phải tìm kiếm khách hàng trên Hệ thống quản lý thông tin TCQG và chỉ tạo mã ID mới khi đối tượng mới chưa có trên Hệ thống. Tuy nhiên, việc tìm kiếm theo tên, ngày sinh, tên cha mẹ, ... có thể nhầm lẫn và dẫn đến việc trùng lặp hoặc bỏ sót dữ liệu của đối tượng. Điều này đã được khắc phục thông qua sử dụng máy đọc mã vạch và hỗ trợ thêm kỹ năng tìm kiếm cho cán bộ nhập liệu tại các cơ sở thông qua các chuyến giám sát hỗ trợ tăng cường của Trung tâm KSBT tỉnh/thành phố hoặc Trung tâm y tế các quận/huyện. Bên cạnh đó, Viettel cũng đã chặn chức năng xóa đối tượng đối với cán bộ y tế tuyến xã, thay thế bằng chức năng gộp trùng đối tượng và kiểm soát chặt chẽ hơn việc quản lý dữ liệu khách hàng.

Kết quả là, chất lượng số liệu kém dẫn đến tỉ lệ tiêm chủng được tính toán không chính xác, do đó, kết quả trên Hệ thống chưa phản ánh đúng tình hình tiêm chủng thực tế tại

địa phương cũng như đánh giá nguy cơ bùng phát các bệnh truyền nhiễm có thể bảo vệ bằng vắc xin. Hơn nữa, lịch sử tiêm chủng thiếu chính xác của trẻ dẫn đến công tác lập kế hoạch tiêm chủng, dự trữ vắc xin không tốt có thể gây lãng phí vắc xin hoặc thiếu vắc xin dẫn đến tình trạng trẻ bị bỏ lỡ cơ hội tiêm chủng hoặc tiêm chủng muộn, tăng nguy cơ mắc bệnh truyền nhiễm, ảnh hưởng lớn đến sức khỏe cộng đồng.

c. Sử dụng dữ liệu trên Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia và những lợi ích đem lại

Chất lượng dữ liệu và sử dụng dữ liệu có mối liên quan rất chặt chẽ với nhau, luôn luôn tồn tại và có tác động qua lại với nhau, cấu phần này sẽ có tác động và ảnh hưởng đến cấu phần kia và ngược lại. Sử dụng dữ liệu càng nhiều thì chất lượng số liệu càng được cải thiện, cán bộ y tế càng tự tin sử dụng số liệu nâng cao chất lượng dịch vụ trong công tác tiêm chủng nói riêng và cho các chương trình chăm sóc sức khỏe ban đầu nói chung.⁶

Các cơ sở TCDV có thể xuất dữ liệu về khách hàng tiêm hàng ngày để đánh giá nhanh về tình hình tiêm tại cơ sở. Ngoài ra, với dữ liệu vắc xin và vật tư tiêm chủng được nhập vào Hệ thống, cán bộ y tế có thể biết số tồn kho thực tế để đề xuất bổ sung loại vắc xin cần thiết. Hơn nữa, dựa trên thông tin về tiêm chủng và một số vắc xin thông dụng nhất được

sử dụng tại cùng thời điểm năm trước để lập kế hoạch dự trữ vắc xin cho một năm nhằm tránh dự trữ thiếu hoặc thừa vắc xin.⁷



Một lợi ích khác của Hệ thống là khả năng quản lý đối tượng cũng như lịch sử tiêm chủng của đối tượng, đặc biệt nhưng đối tượng thường xuyên di chuyển từ địa phương này sang địa phương khác. Đây là một trong những chức năng mà hệ thống sổ sách không thể làm được. Hơn nữa, các cơ sở TCDV ngày càng trở nên phổ biến ở Việt Nam, ngày càng nhiều người có xu hướng sử dụng TCDV thay vì đến các cơ sở TCMR. Hệ thống tiêm chủng điện tử có thể theo dõi tình trạng các mũi tiêm của trẻ bất kể trẻ đến tiêm tại cơ sở nào, chỉ cần dữ liệu của trẻ được nhập vào Hệ thống.

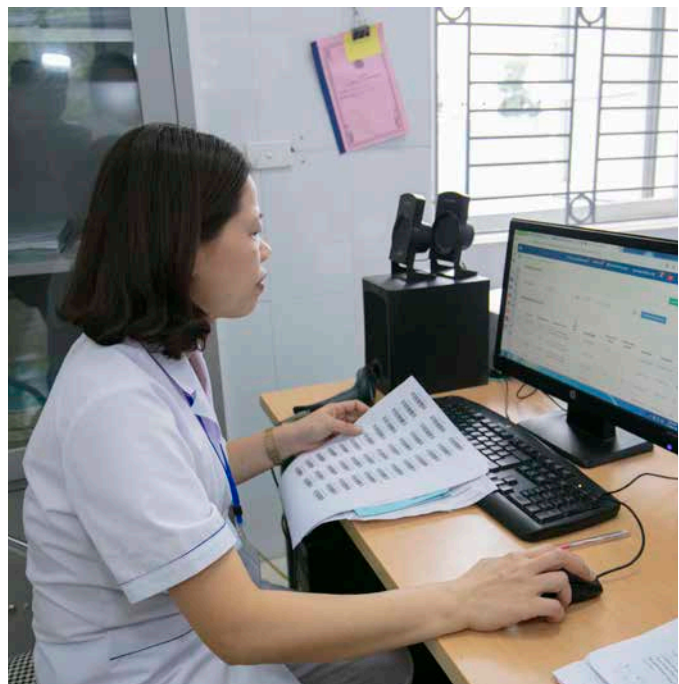


“Khi sử dụng Hệ thống thì thấy được lợi ích rõ ràng là khả năng theo dõi được khách hàng khi họ di chuyển giữa các địa bàn và có thể tìm ở các cơ sở khác nhau mà điều này thì rất khó có thể theo dõi khi sử dụng hệ thống giấy. Ngày càng nhiều các cơ sở tiêm chủng dịch vụ trên địa bàn, đặc biệt ở khu vực thành thị và xu hướng sử dụng tiêm chủng dịch vụ. Trước đây, khi sử dụng hệ thống giấy thì khó để theo dõi, giờ sử dụng hệ thống điện tử thì dễ dàng theo dõi lịch sử tiêm chủng của đối tượng và chỉ cần nhập thông tin mũi tiêm lên hệ thống”.

[Phỏng vấn cán bộ chuyên trách tiêm chủng tại TTYT quận/huyện]



Một số cơ sở TCDV sử dụng dữ liệu trên Hệ thống để kiểm tra lịch sử tiêm chủng của các khách hàng mới khi họ lần đầu tiên đến với cơ sở. Khi trẻ đã được đăng ký trên Hệ thống và các cơ sở đều sử dụng Hệ thống thì có nghĩa là nếu cha mẹ/người chăm sóc trẻ quên sổ tiêm chủng cá nhân thì các dữ liệu của trẻ vẫn được tìm thấy. Điều này giúp thông tin tiêm chủng kịp thời và chính xác, giảm những mũi tiêm trùng hoặc không cần thiết và làm tăng tỉ lệ tiêm chủng đúng lịch, kịp thời của trẻ.



Thuận lợi và khó khăn của các cơ sở TCDV khi sử dụng Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia



04

Thuận lợi khi sử dụng Hệ thống quản lý thông tin TCQG:

- Chính phủ đã ban hành quy định bắt buộc phải nhập số liệu tiêm chủng tại các cơ sở TCDV lên Hệ thống quản lý thông tin TCQG, trong đó quy định rõ thông tin về vai trò và nhiệm vụ của các cơ sở TCDV trong việc nhập liệu lên hệ thống này.
- Một số lãnh đạo của các cơ sở TCDV, đặc biệt là cơ sở công lập đều hiểu rõ vai trò và trách nhiệm của họ khi sử dụng Hệ thống, và hiểu rõ những yêu cầu của Bộ Y tế về việc cung cấp thông tin cũng như báo cáo tiêm chủng.

Một số lãnh đạo đơn vị đặc biệt là cơ sở nhà nước như phòng tiêm dịch vụ của Trung tâm y tế quận/huyện thì họ biết được số liệu họ cung cấp chính là tiền sử tiêm chủng của em bé, em bé đó sẽ sử dụng số liệu đó suốt đời nên họ làm rất tốt. Họ hiểu được lợi ích của phần mềm mang lại thì họ làm rất tốt. Những nơi chỉ làm để đối phó, chỉ làm cho đủ để kiểm tra thì sẽ không chất lượng bằng những cơ sở tâm huyết và hiểu được trách nhiệm của họ”.

[Phỏng vấn cán bộ CDC tỉnh]

- Cán bộ y tế ở các cơ sở TCDV công lập thường quen với Hệ thống hơn, và họ cũng hiểu được tầm quan trọng của dữ liệu trên Hệ thống, cũng như có được những kỹ năng và kiến thức tốt về sử dụng Hệ thống. Do đó, những khó khăn liên quan đến sử dụng số liệu trên Hệ thống được giảm thiểu tối đa.
- Thêm vào đó, khi sử dụng Hệ thống có nghĩa là các cơ sở TCDV sẽ nhận được hỗ trợ từ Trung tâm y tế quận/huyện: tất cả các cơ sở TCDV đều được hỗ trợ kỹ thuật kịp thời từ Trung tâm y tế quận/huyện khi cần trong quá trình triển khai Hệ thống. Chẳng hạn như: khi cơ sở có cán bộ mới thì một cán bộ của Trung tâm y tế quận/huyện sẽ đến cơ sở để đào tạo tại chỗ cho cán bộ mới đó. Tất cả người sử dụng Hệ thống tại các cơ sở TCDV đều được tham gia các khóa tập huấn do Trung tâm YTDP/KSBT tỉnh/thành phố và Trung tâm y tế quận/huyện đào tạo để đảm bảo mỗi cơ sở có ít nhất 2 người có thể sử dụng Hệ thống.

Một số khó khăn còn tồn tại:

- Quy định vai trò trách nhiệm của các đơn vị quản lý trong việc đăng ký, cấp phép, quản lý giám sát việc vận hành của cơ sở TCDV hiện nay còn điểm bất cập, gây khó khăn trong quá trình triển khai Hệ thống tại các cơ sở TCDV. Giấy phép hoạt động của các cơ sở TCDV do Sở Y tế cấp, và chịu sự quản lý giám sát trực tiếp của Sở Y tế, trong khi đơn vị triển khai hỗ trợ sử dụng Hệ thống do Trung tâm y tế quận/huyện phụ trách dưới sự chỉ đạo vào hỗ trợ từ Trung tâm YTDP/KSBT tỉnh/thành phố. Trung tâm y tế quận/huyện chịu trách nhiệm tổng hợp kết quả tiêm chủng cũng như việc triển khai Hệ thống trên địa bàn quản lý, sau đó gửi lên trên Trung tâm YTDP/KSBT tỉnh tổng hợp và gửi báo cáo đến Sở Y tế và tuyến Trung ương (Chương trình TCMROG và Cục Y tế dự phòng).
- Mặc dù Bộ Y tế đã ban hành quy chế sử dụng Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia nhưng chưa có chế tài cụ thể xử phạt các cơ sở không thực hiện hoặc thực hiện chưa đúng hoặc đầy đủ. Do vậy, khi Trung tâm YTDP/KSBT tỉnh/thành phố phát hiện vi phạm trong sử dụng và triển khai Hệ thống cũng khó có thể đình chỉ hoạt động hoặc rút giấy phép của phòng tiêm. Đây là lý do tại sao có nhiều cơ sở vẫn còn số liệu chưa hoàn chỉnh và chính xác mặc dù đã có nhiều lần giám sát nhắc nhở nhưng không có sự cải thiện về chất lượng số liệu trên Hệ thống.
- Bộ Y tế đã xây dựng tài liệu về quản lý số liệu trong sử dụng Hệ thống và các cơ chế báo cáo cho các cơ sở TCDV, tuy nhiên không phải tất cả lãnh đạo và người sử dụng đều hiểu được tầm quan trọng của việc nhập liệu từ phần mềm của họ vào Hệ thống, vì vậy, việc triển khai Hệ thống tại các cơ sở chỉ đơn thuần là tuân thủ yêu cầu bắt buộc của Bộ Y tế. Đây là một trong những lý do của việc chất lượng dữ liệu nhập vào Hệ thống vẫn chưa tốt.
- Các cơ sở TCDV sử dụng số liệu tiêm chủng để theo dõi lịch sử tiêm chủng của khách hàng và nhắc nhở khách hàng cho lần tiêm chủng tiếp theo, nhưng hầu hết các cơ sở đang sử dụng song song 2 hệ thống lại dùng số liệu trên phần mềm của họ chứ không sử dụng số liệu của Hệ thống quản lý thông tin TCQG, dẫn đến nhầm lẫn về dữ liệu. Một số chức năng của Hệ thống chưa vận hành tốt, vì thế có sự khác biệt giữa số liệu trên Hệ thống quản lý thông tin TCQG và trên phần mềm riêng của các cơ sở TCDV. Điều này dẫn đến các cơ sở TCDV không tin tưởng vào chất lượng số liệu trên Hệ thống, và do đó họ chủ yếu chỉ sử dụng số liệu trên phần mềm riêng.





“Bây giờ mình còn chưa tin tưởng lắm về số liệu trên Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia, số liệu nhập vẫn chưa khớp giữa Hệ thống này với phần mềm riêng tại cơ sở. Số liệu trên Hệ thống Quốc gia vẫn bị hao hụt, vẫn bị các đơn vị khác xóa đi, hay tìm kiếm thông tin không cẩn thận nên tạo trùng đối tượng. Hơn nữa, công thức tính toán trong báo cáo trên Hệ thống vẫn chưa đúng. Vậy nên, mình sử dụng số liệu trên phần mềm riêng tại cơ sở vì đối tượng đã đến và đã được thu tiền nên chắc chắn được tiêm và luôn luôn đúng”.

[Phỏng vấn cán bộ cơ sở TCDV]

Lần nào đi kiểm tra cơ sở này cũng gặp vấn đề như phần mềm bị chậm hay trục trặc có vấn đề. Trích xuất báo cáo còn sai nhiều so với thực tế, chất lượng báo cáo chưa đảm bảo nên chưa được sử dụng. Số liệu trích xuất ra chỉ dùng để tham khảo chứ chưa dùng để làm báo cáo tuyến trên vì chưa chính xác với thực tế”

[Phỏng vấn cán bộ CDC]



- Một lý do nữa không sử dụng số liệu trên Hệ thống là chưa có những hướng dẫn chi tiết về phân tích dữ liệu và sử dụng số liệu cho các cơ sở TCDV cho mục đích giám sát và báo cáo. Thêm vào đó, kiến thức và các kỹ năng về phân tích, sử dụng số liệu của các cán bộ ở cơ sở TCDV cũng hạn chế.
- Các cơ sở TCDV có xu hướng muốn sử dụng phần mềm của riêng họ hơn để nhập liệu bởi vì phần mềm của họ có những chức năng mà Hệ thống quản lý thông tin TCQG không có, đặc biệt là các chức năng liên quan đến chi phí, tài chính, hóa đơn thanh toán... (cần thiết cho cơ sở TCDV nhưng không cần thiết ở các cơ sở y tế công).

Lựa chọn và thách thức:

Như phần trên đã đề cập, trong quá trình triển khai Hệ thống, các cơ sở TCDV có quy mô trung bình và lớn, có thể nhập liệu vào Hệ thống theo cách khác nhau tùy theo nguồn lực, bao gồm nhân lực, thời gian và tài lực.

Các cơ sở TCDV nhập liệu trên cả 2 hệ thống

Gánh nặng công việc là một trong những rào cản hàng đầu đối với người sử dụng ở các cơ sở TCDV. Cơ sở TCDV cần phải nhập liệu trên cả 2 hệ thống gây lãng phí thời gian, nhầm lẫn, bỏ sót đối tượng, đặc biệt ở những cơ sở có đông khách hàng. Nhiều cơ sở thiếu nguồn lực, không đủ khả năng để nhập liệu đúng hạn và chính xác. Sự luân chuyển cán bộ cũng làm cho việc phân bổ thời gian và nguồn lực cho việc lĩnh hội kiến thức trở thành một thách thức. Một điều khá thú vị là theo phản hồi của người dùng thì một rào cản lớn nữa là trước đây số liệu cơ sở nhập vào Hệ thống thường xuyên bị các cơ sở khác xóa, khiến họ mất nhiều thời gian để nhập lại.

Sử dụng phần mềm riêng và chuyển dữ liệu lên Hệ thống quản lý thông tin TCQG thông qua cổng kết nối API

Không có một hướng dẫn và giới thiệu chính thức nào về việc sử dụng cổng API để chuyển dữ liệu lên Hệ thống quản lý thông tin TCQG đối với cơ sở TCDV. Vì thế, các cơ sở lựa chọn sử dụng phần mềm riêng và trao đổi dữ liệu qua cổng API đều gặp khó khăn trong việc xây dựng cổng API với các dữ liệu chuẩn hóa để chia sẻ giữa 2 hệ thống.

Hiện nay chưa có quy trình thực hành chuẩn (SOP) cho việc phát triển và trao đổi dữ liệu giữa hai hệ thống khác nhau: Các cơ sở TCDV tự phát triển API thông qua cán bộ công nghệ thông tin của họ nên vẫn còn một số lỗi và khác biệt bởi vì họ không tuân thủ những tiêu chuẩn về chất lượng. Kết quả là các cơ sở sử dụng kết nối API cần chiết xuất dữ liệu từ hệ thống phần mềm riêng và so sánh với số liệu trên Hệ thống quản lý thông tin TCQG vào cuối mỗi ngày để đảm bảo sự chính xác và tất nhiên là mất thời gian. Thời gian gần đây chất lượng số liệu được cải thiện hơn, tuy nhiên vẫn còn một số lỗi và khác biệt giữa 2 hệ thống.

Giữa Bộ Y tế, Viettel và các cơ sở TCDV vẫn còn thiếu cơ chế trao đổi thông tin chính thống về yêu cầu sử dụng cổng API, phản hồi nếu như trao đổi dữ liệu không thành công hay là số liệu không đạt chất lượng khi đồng bộ từ hệ thống của các cơ sở. Các cơ sở TCDV sử dụng hệ thống phần mềm riêng biệt và dùng API để trao đổi dữ liệu đang gặp khó khăn khi không biết tại sao kết nối dữ liệu mất nhiều thời gian như vậy (một số loại dữ liệu mất tới 7 ngày để chuyển từ phần mềm lên Hệ thống quản lý thông tin TCQG).

Chi phí phát sinh cho phát triển API sẽ không được nhà nước chi trả mà các cơ sở TCDV phải tự làm việc với nhà sản xuất phần mềm của họ để thiết lập API kết nối với Hệ thống quản lý thông tin TCQG.

Các cơ sở TCDV e ngại rằng các thông tin riêng tư của họ sẽ phải chia sẻ khi kết nối dữ liệu với Hệ thống quản lý thông tin TCQG, và có thể được sử dụng ngoài tầm kiểm soát của họ khi dùng cổng API để trao đổi dữ liệu. Người sử dụng cũng cho biết rằng họ không nhận được hướng dẫn và quy định rõ ràng những thông tin nào sẽ được trao đổi liên thông với Hệ thống quản lý thông tin TCQG.

Bài học kinh nghiệm từ Hà Nội, Sơn La và các bước tiếp theo

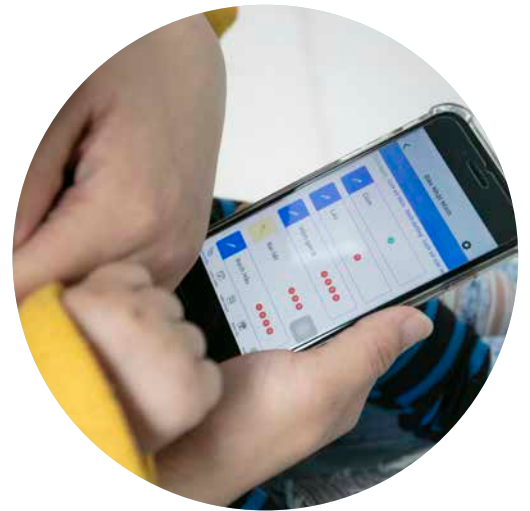
05



Nhận biết được thực trạng và vai trò đóng góp của các cơ sở TCDV đối với tỉ lệ tiêm chủng toàn quốc, cũng như các yếu tố thuận lợi, khó khăn mà họ gặp phải khi triển khai Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia, nghiên cứu tình huống này nhằm đưa ra những bài học chính từ 2 tỉnh/thành phố là Hà Nội và Sơn La, được phân loại theo hai tiêu chí sau: (1) cải thiện chất lượng số liệu và (2) tăng cường sử dụng số liệu.

Khuyến cáo để tăng cường thu thập số liệu và chất lượng số liệu tại Việt Nam:

- Song song với việc khuyến khích các cơ sở TCDV sử dụng Hệ thống, cần đẩy mạnh nghĩa vụ pháp lý để yêu cầu các cơ sở sử dụng Hệ thống. Ví dụ, việc nhập số liệu vào Hệ thống phải là điều kiện tiên quyết để thành lập và hoạt động một cơ sở TCDV, đồng thời áp dụng hình phạt nghiêm túc đối với những cơ sở vi phạm yêu cầu này.
- Ngoài các quy định thanh tra kiểm tra việc thực hiện ở các cơ sở TCDV, các cơ quan quản lý cũng cần áp dụng số tiêm chủng điện tử trong thời gian sớm nhất. Ứng dụng này cho phép khách hàng/cha mẹ trẻ có khả năng theo dõi lịch sử mũi tiêm của con em mình và lịch tiêm chủng tiếp theo của các thành viên trong gia đình. Vì thế, khách hàng cũng có thể giúp được việc giám sát và đảm bảo số liệu tiêm chủng của con em họ được nhập vào Hệ thống kịp thời, đầy đủ và chính xác.
- Các chuyển giám sát hỗ trợ cần được thực hiện thường xuyên, các quy trình thực hành chuẩn (SOPs) và hệ thống giám sát chất lượng số liệu của các cơ sở TCDV cần được thiết lập. Thêm vào đó, nhóm giám sát hỗ trợ cũng cần bổ sung thêm thành phần từ Sở Y tế - nơi trực tiếp quản lý và điều hành các cơ sở TCDV.
- Tăng cường hợp tác giữa các cơ sở TCMR và TCDV, không chỉ trong việc thu thập số liệu mà còn đảm bảo chất lượng số liệu, phân tích và sử dụng số liệu.
- Tập huấn tăng cường cho cán bộ nhập liệu tại các cơ sở TCDV về thu thập số liệu và sử dụng số liệu cũng cần được thực hiện: Với tỉ lệ luân chuyển cán bộ cao, thì yêu cầu bắt buộc các cơ sở TCDV cần phải tổ chức các khóa tập huấn lại cho cán bộ với sự hỗ trợ từ Trung tâm YTDP/KSBT tỉnh và Văn phòng TCMR khu vực. Tập huấn cần tập trung vào đảm bảo chất lượng và sử dụng số liệu tiêm chủng. Hơn nữa, tăng cường nhận thức về tầm quan trọng của số liệu tiêm chủng cũng rất cần thiết: Tập huấn cho cán bộ quản lý và cán bộ nhập liệu của các cơ sở TCDV về số liệu tiêm chủng và chất lượng số liệu (tính kịp thời, đầy đủ và chính xác của số liệu) trên Hệ thống để khuyến khích họ tăng cường nhập số liệu tiêm chủng vào Hệ thống.
- Việc quản lý dữ liệu khách hàng cần được kiểm soát



chặt chẽ bởi tuyến quận/huyện cùng với sự hợp tác của Viettel để đảm bảo chất lượng số liệu. Cán bộ kiêm chủng tuyến xã/phường - là tuyến cơ sở của số liệu đầu vào và quản lý số liệu - cần được đào tạo tốt và hiểu rõ vai trò quan trọng của họ chính là nền tảng số liệu của Hệ thống.

- Xem xét khả năng mở rộng của hệ thống: Điều quan trọng là cần đảm bảo cho Hệ thống có thể hỗ trợ và duy trì một lượng cơ sở dữ liệu lớn liên tục gia tăng để đảm bảo tốc độ của hệ thống khi có rất nhiều người sử dụng cùng một thời điểm.
- Thiết lập các tiêu chí tương tác để điều hành việc trao đổi dữ liệu giữa các hệ thống là cần thiết: Các chiến lược tương tác như sử dụng cổng API cần được xem xét càng sớm càng tốt trong quá trình phát triển hệ thống cùng với SOP hướng dẫn cho cơ sở TCDV trong phát triển và thực hiện cổng kết nối API. Thêm nữa, hỗ trợ kỹ thuật từ Viettel hoặc cấp cao hơn đối với các cơ sở TCDV trong quá trình phát triển và thực hiện cũng cần thiết để đảm bảo chất lượng số liệu khi trao đổi dữ liệu giữa hai hệ thống bằng cổng API.

Khuyến cáo về phân tích số liệu và sử dụng số liệu:

Xây dựng SOP về phân tích và sử dụng số liệu của Hệ thống và đào tạo để sử dụng những số liệu đó hỗ trợ cho công việc hàng ngày và các hoạt động tiềm chủng của cán bộ y tế.

Xây dựng văn hóa sử dụng cơ sở dữ liệu từ Hệ thống cho các cơ sở TCDV có nghĩa là các cơ sở đó khả năng theo dõi những trẻ chưa hoàn thành tiêm chủng theo lịch. Các cơ sở có thể biết được số liệu tồn kho ở cơ sở của họ tại bất kỳ thời điểm nào và dữ liệu này có thể giúp họ ra quyết định chính xác hơn để cung cấp dịch vụ tốt hơn. Cán bộ y tế cần nhận thức được tầm quan trọng của việc thu thập số liệu, đồng thời có khả năng hiểu, phân tích và sử dụng số liệu thu thập được tại cơ sở của mình.

Cải thiện số liệu trực quan thông qua bảng điều khiển trình diễn số liệu trực quan giúp cho cán bộ phụ trách cũng như các nhà quản lý hiểu hơn và sử dụng số liệu trên Hệ thống.

Trong thời gian tới, các cơ sở TCDV sẽ tiếp tục phát triển và đóng góp đáng kể trong việc tăng tỉ lệ tiêm chủng trên toàn quốc. Để cho Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia được vận hành tốt với cơ sở dữ liệu đầy đủ thì việc huy động các cơ sở TCDV là một nhiệm vụ tất yếu. Việt Nam sẽ phải xây dựng chính sách quản lý thông tin tiêm chủng chặt chẽ hơn, đặc biệt tập trung vào vai trò, trách nhiệm và cơ chế bắt buộc của các cơ sở TCDV. Đồng thời, việc thiết lập các cơ chế tương tác để trao đổi dữ liệu giữa phần mềm của các cơ sở TCDV với Hệ thống cũng rất cần thiết. Và cuối cùng là xây dựng năng lực cho cán bộ y tế để hiểu và sử dụng Hệ thống trong hỗ trợ công việc hàng ngày của họ và phục vụ người dân.

Tài liệu tham khảo

- 1** Mở rộng phần mềm Đăng ký tiêm chủng tại Việt Nam: Báo cáo đánh giá cuối kỳ (Bến Tre, Việt Nam - 2015)
- 2** Tổ chức Y tế thế giới. Hội nhóm Cố vấn chiến lược gồm các chuyên gia về tiêm chủng, tháng 4 năm 2017 - Kết luận và khuyến nghị. Báo cáo dịch tễ tuần, 2017: 92, 301-20
- 3** Bộ Y tế, tháng 8 năm 2015. Chương trình Tiêm chủng mở rộng Quốc gia - Kế hoạch toàn diện 2016 -2020, Hà Nội.
- 4** Cục Y tế dự phòng. 2016: <http://vncdc.gov.vn/vi/tiem-chung-phong-benh/822/can-nhan-thuc-dung-ve-hai-loai-vac-xin-quinvaxem-va-pentaxim>
- 5** API cổng liên thông kết nối cho phép các phần mềm trao đổi dữ liệu với nhau theo chuẩn chung, không phụ thuộc vào thiết kế riêng mỗi hệ thống/ứng dụng
- 6** Số liệu Tiêm chủng: Bảng chứng hành động (IDEA) Kết nối cộng đồng tiêm chủng để tăng cường cải thiện chất lượng và sử dụng số liệu
- 7** Phỏng vấn cán bộ phụ trách Hệ thống tại cơ sở tiêm chủng dịch vụ