

## BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC

**Đánh giá việc tuân thủ một số quy định về hành nghề y tế tư nhân trên địa bàn thành phố Yên Bái, năm 2017**Lê Văn Lộc<sup>1</sup>, Hoàng Khánh Chi<sup>2\*</sup>**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Mô tả việc tuân thủ một số quy định pháp luật về hành nghề y tế tư nhân (HNYTTN) của các cơ sở HNYTTN trên địa bàn thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Nghiên cứu thực hiện tại thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái từ tháng 3 đến tháng 9 năm 2017. Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC): Cơ sở HNYTTN, người chịu trách nhiệm chuyên môn HNYTTN của cơ sở HNYTTN trên địa bàn thành phố Yên Bái thuộc diện quản lý theo phân cấp tại thời điểm nghiên cứu.

**Kết quả:** Tỷ lệ các cơ sở HNYTTN đạt các tiêu chuẩn quy định về HNYTTN khá cao (trên 90%). Tuy nhiên một số tiêu chuẩn còn chưa đạt như xử lý chất thải y tế (24,7%), phương tiện vận chuyển cấp cứu trong và ngoài cơ sở (55,8%), không đủ cơ số thuốc trong hộp thuốc chống sốc (28,6%) và tủ thuốc cấp cứu (55,8%).

**Kết luận:** Các cơ quan quản lý nhà nước trung ương và địa phương cần ban hành kịp thời các văn bản hướng dẫn thực hiện các quy định về HNYTTN tới các cơ sở; đồng thời phối hợp chặt chẽ với chính quyền địa phương hơn nữa trong công tác kiểm tra phát hiện vi phạm đối với các cơ sở HNYTTN trên địa bàn quản lý.

**Từ khóa:** Cơ sở hành nghề y tế tư nhân, thanh tra y tế, y tế địa phương.

**ĐẶT VẤN ĐỀ**

Y tế tư nhân giữ vị trí, vai trò quan trọng trong hệ thống y tế, góp phần cải thiện và tạo điều kiện thuận lợi cho nhân dân trong khám, chữa bệnh, làm giảm tải cho các cơ sở y tế công. Nhiều cơ sở hành nghề y tế tư nhân (HNYTTN) đã đầu tư nhiều trang thiết bị hiện đại, thực hiện được nhiều dịch vụ kỹ thuật cao, thủ tục khám chữa bệnh đơn giản, tinh thần thái độ phục vụ tận tình, chu đáo giúp người dân tiết kiệm được thời gian tạo tâm lý thoải mái cho người bệnh khi đi khám chữa bệnh (1). Trên phạm vi toàn quốc, tính đến tháng 12 năm 2016 có 169 bệnh viện với số giường bệnh đăng ký là 11.762

giường và hơn 30.000 phòng khám ngoài công lập; khoảng 300.000 người đang hành nghề y dược tư nhân. Bệnh viện tư nhân chiếm 11% tổng số bệnh viện trên toàn quốc, tỷ lệ giường bệnh chiếm 4,2% (2).

Về phía người HNYTTN, trong những năm gần đây do có quy định chặt chẽ về điều kiện đối với người chịu trách nhiệm chuyên môn (CTNCM) và người hành nghề trong các cơ sở khám chữa bệnh, một số cơ sở HNYTTN do không đủ điều kiện về nhân lực đã xảy ra tình trạng thuê bằng, thuê chứng chỉ hành nghề để hoạt động. Bên cạnh đó còn có tình trạng tổ chức cho người chưa có chứng chỉ hành nghề hoạt động khám chữa bệnh dưới



\*Địa chỉ liên hệ: Hoàng Khánh Chi

Email: hkc@huph.edu.vn

<sup>1</sup>Sở Y tế Yên Bái<sup>2</sup>Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 02/01/2018

Ngày phản biện: 28/03/2018

Ngày đăng bài: 25/04/2018

hình thức học việc, một số cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chưa có đủ chứng chỉ hành nghề của bác sĩ hoặc có cơ sở, bác sĩ mới ra trường chưa có chứng chỉ hành nghề nhưng đã trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh và kê đơn cho người bệnh (3, 4).

Vấn đề tuân thủ các quy định của nhà nước tại cơ sở HNYTTN diễn tiến khá đa dạng. Kết quả thanh tra hành nghề Y, Dược tư nhân (2008 – 2011), tại thành phố Hồ Chí Minh cho thấy tỷ lệ chung về số cơ sở bị vi phạm về HNYTTN trong 4 năm dao động gần như nhau theo thứ tự lần lượt là 20%, 18%, 20% và 19% (5).

Theo số liệu thống kê của Sở Y tế Quảng Ninh, chỉ riêng 9 tháng đầu năm 2016, Sở Y tế kiểm tra 233 cơ sở, xử phạt 37 cơ sở với số tiền 132 triệu đồng (6). Còn tại Bình Phước, cũng trong 9 tháng đầu năm 2016, Sở Y tế đã chỉ đạo thanh tra, kiểm tra 437 cơ sở, trong đó xử phạt 17 cơ sở vi phạm, đình chỉ hoạt động 4 cơ sở với tổng số tiền phạt 51,7 triệu đồng về các hành vi: Bán thuốc hết hạn sử dụng, không ghi chép sổ theo dõi thuốc theo quy định, bảng hiệu sai quy định (7).

Yên Bái là tỉnh miền núi phía Bắc, có 9 huyện, thị xã, thành phố với 180 xã, phường, thị trấn. Toàn tỉnh hiện có 170 cơ sở HNYTTN, tuy nhiên phần lớn các cơ sở tập trung ở hai khu vực là thành phố Yên Bái và thị xã Nghĩa Lộ (3).

Trước những tồn tại chung của hoạt động HNYTTN và khoảng trống trong nghiên cứu về sự tuân thủ của các cơ sở HNYTTN hiện nay, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá việc tuân thủ một số quy định pháp luật về HNYTTN của các cơ sở HNYTTN trên địa bàn thành phố Yên Bái.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang có phân tích, kết hợp định lượng với định tính.

### Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Thời gian thực hiện: từ tháng 3/2017 đến tháng 9/2017.

Địa điểm: thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái.

### Đối tượng nghiên cứu

Cơ sở HNYTTN và người chịu trách nhiệm chuyên môn HNYTTN của cơ sở HNYTTN trên địa bàn thành phố Yên Bái; Cán bộ quản lý hoạt động HNYTTN trên địa bàn thành phố Yên Bái.

### Cỡ mẫu và phương pháp thu thập số liệu

Chọn toàn bộ các cơ sở HNYTTN trên địa bàn thành phố Yên Bái có giấy phép hành nghề đến thời điểm nghiên cứu. Nghiên cứu định lượng thu thập số liệu từ 77/82 cơ sở HNYTTN trên địa bàn thành phố Yên Bái, bao gồm cả người chịu trách nhiệm chuyên môn. Nghiên cứu định lượng nhằm mô tả đánh giá việc thực hiện các quy định của Nhà nước về HNYTTN đối với từng loại hình dịch vụ: Bệnh viện Đa khoa, Phòng khám đa khoa, Phòng khám chuyên khoa, phòng Chẩn trị Y học cổ truyền, dịch vụ y tế. Thông tin định tính được thu thập qua 2 thảo luận nhóm (TLN) đại diện cho nhóm cơ sở thực hiện tốt và chưa tốt quy định về HNYTTN; 4 phỏng vấn sâu (PVS) các đối tượng làm công tác quản lý nhà nước về HNYTTN.

### Biến số

Định lượng: nhóm biến số liên quan đến tuân thủ hành nghề y tư nhân, bao gồm nhân lực, cơ sở vật chất, và trang thiết bị y tế.

Định tính: Quan điểm của ĐTNC về việc chấp hành các quy định pháp luật tại các cơ sở HNYTTN; Nguyên nhân dẫn đến tình trạng không chấp hành các quy định pháp luật về HNYTTN; Nhận định về hiệu quả công tác quản lý HNYTTN trên địa bàn tỉnh Yên Bái nói chung và thành phố Yên Bái nói riêng.

## Quy trình thu thập số liệu

Phương pháp định lượng: Điều tra viên đánh giá việc thực hiện các quy định của nhà nước về HNYTTN bằng cách quan sát trực tiếp, kết hợp với hỏi và yêu cầu chủ cơ sở cho xem các bằng chứng để chứng minh cơ sở đó có thực hiện/không thực hiện, sau đó điều tra viên cho điểm tương ứng vào bảng kiểm. Tiếp đến, điều tra viên đánh giá việc thực hiện quy định tại các cơ sở HNYTTN thông qua bảng kiểm bằng quan sát trực tiếp, sao chép, hỏi cứu số liệu.

Phương pháp định tính: điều tra viên thực hiện PVS và TLN trực tiếp ĐTNC để thu thập số liệu dựa trên các hướng dẫn PVS và TLN bán cấu trúc.

## Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu định lượng được làm sạch và nhập liệu bằng phần mềm Epi Data 3.1. Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS phiên bản 22.0.

Các băng ghi âm phỏng vấn sâu sẽ được gỡ băng, mã hóa và phân tích theo chủ đề phù hợp với mục tiêu và nội dung nghiên cứu.

## Đạo đức nghiên cứu

Đối tượng tham gia nghiên cứu theo nguyên tắc tự nguyện trên cơ sở thông tin đầy đủ. Đối tượng có quyền lựa chọn tham gia hoặc không tham gia nghiên cứu và không có bất cứ vấn đề hay ảnh hưởng tiêu cực nào xảy ra với họ nếu không tham gia. ĐTNC có thể từ chối trả lời câu hỏi hoặc dừng tham gia nghiên cứu vào bất cứ lúc nào. Các thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức của trường Đại học Y tế công cộng xét duyệt và thông qua theo quyết định số 128/2017/YTCC-HD3 ngày 15/3/2017 trước khi tiến hành thu thập số liệu.

## KẾT QUẢ

**Bảng 1. Một số thông tin chung về đối tượng nghiên cứu**

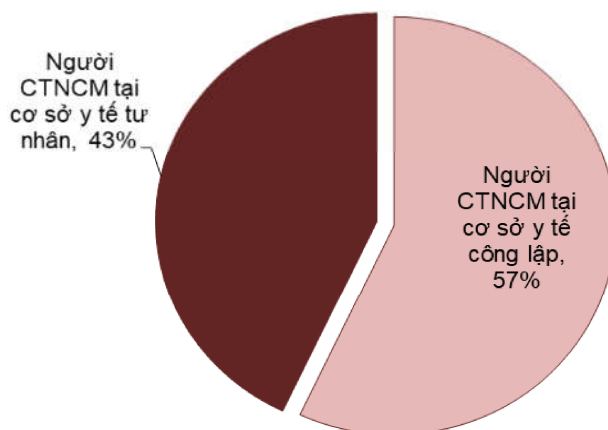
Đặc điểm	Tần số (n=77)	Tỷ lệ (%)
<b>Loại hình cơ sở HNYTTN</b>		
Bệnh viện đa khoa	01	1,3
Phòng khám đa khoa	5	6,5
Phòng khám chuyên khoa	57	74,0
Phòng chẩn trị y học cổ truyền	10	13,0
Dịch vụ y tế	4	5,2
<b>Chuyên môn người HNYTTN</b>		
Bác sỹ	165	40,4
Y sỹ	82	20,0
Điều dưỡng	108	26,4
Nữ hộ sinh	9	2,2
Kỹ thuật viên y	23	5,6
Khác	67	16,4

Bảng 1 cho thấy tại thành phố Yên Bái, các loại hình cơ sở HNYTTN khá đa dạng, bao gồm bệnh viện đa khoa, phòng khám đa khoa, phòng

khám chuyên khoa, phòng chẩn trị y học cổ truyền và dịch vụ y tế; trong đó phòng khám chuyên khoa có tỷ lệ cao nhất, chiếm tới 74%.

Tổng số nhân lực làm việc trong 77 cơ sở HNYTTN là 408 người, trong đó số lượng Bác sỹ chiếm tỷ lệ cao nhất là 40,44%, tiếp đó là Y sỹ và Điều dưỡng với tỷ lệ lần lượt là 20,0% và 26,4%, nữ hộ sinh chiếm tỷ lệ thấp nhất với 2,2%.

Trong tổng số 77 người chịu trách nhiệm chuyên môn tại các cơ sở HNYTTN thì số người CTNCM hiện đang làm việc tại cơ sở y tế công lập là 44 người, chiếm tỷ lệ 57% (Biểu đồ 1).



**Biểu đồ 1. Tỷ lệ người CTNCM công tác tại cơ sở y tế công lập và tư nhân**

Tuân thủ một số quy định của nhà nước về hành nghề y tư nhân

***Tuân thủ các quy định của nhà nước về nhân lực***

Hầu hết các cơ sở đạt tiêu chuẩn về người CTNCM và người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, lần lượt là 96,1% và 92,2%. Các cơ sở không đạt tiêu chuẩn người CTNCM đều thuộc Phòng khám chuyên khoa, chiếm 3,9%.

***Tuân thủ các quy định của nhà nước về cơ sở vật chất***

Hầu hết các cơ sở HNYTTN tuân thủ các quy định của nhà nước về cơ sở vật chất, cụ thể là có tới 96,1% cơ sở đạt tiêu chuẩn về diện tích, 98,7% cơ sở tiêu chuẩn điện, nước, điều kiện phục vụ người bệnh, 88,3% cơ sở đạt tiêu chuẩn phòng cháy và chữa cháy và 100% cơ sở đạt tiêu chuẩn về an toàn bức xạ. Tuy nhiên, đối với tiêu chuẩn xử lý chất thải y tế mới chỉ có 75,3% cơ sở đạt. Các cơ sở được đánh giá không đạt đối với tiêu chuẩn xử lý chất thải y tế do phân loại chất thải không đúng, cụ thể là để lẫn chất thải lây nhiễm với chất thải thông thường (Bảng 2).

**Bảng 2. Tiêu chuẩn của cơ sở HNYTTN về cơ sở vật chất**

Tiêu chuẩn của cơ sở HNYTTN về cơ sở vật chất	Không đạt		Đạt	
	n	%	n	%
Diện tích	3	3,9	74	96,1
Tiêu chuẩn điện, nước, điều kiện phục vụ người bệnh	1	1,3	76	98,7
Phòng cháy và chữa cháy	9	11,7	68	88,3
An toàn bức xạ	0	0	77	100
Xử lý chất thải y tế	19	27,7	58	75,3

Kết quả quan sát tại các cơ sở HNYTTN cho thấy vẫn còn một số cơ sở nhỏ lẻ như phòng khám chuyên khoa, phòng chẩn trị Y học cổ truyền và dịch vụ y tế tận dụng cơ sở vật chất là nhà ở có sẵn để làm cơ sở hoạt động, từ đó dẫn đến thực tế là có quy định đề ra “*chỉ mang tính chất hình thức*” (PVS Cán bộ quản lý hoạt động HNYTTN), khó áp dụng đối với cơ sở phòng khám tư nhân nhỏ lẻ, đặc biệt ở một tỉnh miền núi phía Bắc như Yên Bái.

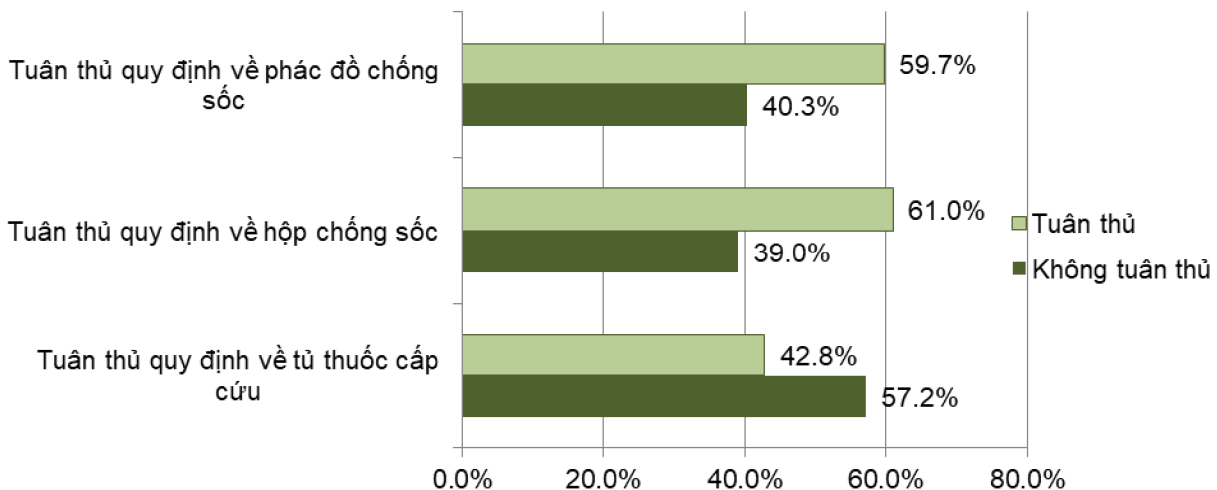
**Tuân thủ các quy định của nhà nước về thiết bị y tế**

Đa số các cơ sở y tế đều đảm bảo các thiết bị dụng cụ y tế theo loại hình hoạt động (90,9% các cơ sở). Tuy nhiên, có tới 44,1% các cơ sở thiếu trang thiết bị về sơ cấp cứu ban đầu. Lý do cho việc thiếu phương tiện vận chuyển cấp cứu tại các cơ sở HNYTTN bởi vì hầu hết người CTNCM cho rằng các sự cố y khoa sẽ không xảy ra tại cơ sở HNYTTN của mình nên không cần thiết phải chuẩn bị sẵn các phương tiện vận chuyển cấp cứu.

Biểu đồ 2 cho thấy tỷ lệ các cơ sở vi phạm một số quy định về thiết bị y tế như tủ thuốc cấp cứu, hộp chống sốc và phác đồ chống sốc vẫn còn khá cao, trong đó tỷ lệ không tuân thủ

quy định về tủ thuốc cấp cứu là cao nhất, lên tới 57,2%; tỷ lệ các vi phạm còn lại là 39% và 40,3%.

Kết quả TLN cho thấy lý do các vi phạm quy chế chuyên môn của các cơ sở HNYTTN là do họ chỉ quan tâm đến việc khám phát hiện bệnh và điều trị khỏi bệnh khi đến khám mà chưa quan tâm đến các ảnh hưởng sau khám chữa bệnh tại cơ sở với người bệnh. Đối với việc tuân thủ quy định về hộp chống sốc, lý do người CTNCM đưa ra giải thích cho việc không đảm bảo quy định về hộp chống sốc là do chưa kịp bổ sung sau khi sử dụng hoặc không nhớ chính xác số lượng cần có: “*Khi vội lấy ra sử dụng sau đó không kịp bổ sung nên không đủ cơ số*” hoặc “*Không nhớ chính xác số lượng mỗi loại nên không đủ cơ số*”. Nhìn chung, các cơ sở HNYTTN còn khá chủ quan đối với sự cần thiết của hộp chống sốc tại cơ sở mình, kết quả TLN người CTNCM cho thấy sự chủ quan của họ khi tin rằng “*không thể có sốc xảy ra tại cơ sở nên không cần trang bị*” hoặc cơ sở HNYTTN sẽ không nhận điều trị các ca bệnh nặng, bệnh khó mà sẽ chuyển vào bệnh viện công lập nên sẽ không xảy ra tình trạng cần cấp cứu tại cơ sở, do vậy cũng “*không cần có tủ thuốc cấp cứu tại cơ sở tư nhân*” (TLN Người CTNCM tại cơ sở HNYTTN).



**Biểu đồ 2. Tỷ lệ các cơ sở HNYTTN tuân thủ một số quy định về thiết bị y tế**

## BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy các tiêu chuẩn cần đáp ứng theo quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định pháp luật có tỷ lệ tuân thủ khá cao, trên 90% các cơ sở HNYTTN tuân thủ các quy định của nhà nước về nhân lực và cơ sở vật chất (chỉ có hai quy định phòng cháy/chữa cháy và xử lý chất thải y tế có tỷ lệ thấp hơn 90%, lần lượt là 88,3% và 75,3%); còn lại những tiêu chuẩn cần tuân thủ liên quan đến trang thiết bị y tế phục vụ quá trình hoạt động của cơ sở HNYTTN có tỷ lệ vi phạm khá cao. So với nghiên cứu tại Bắc Giang năm 2008, tỷ lệ cơ sở HNYTTN vi phạm tiêu chuẩn về tủ thuốc cấp cứu là 53,3%, kết quả nghiên cứu tại thành phố Yên Bái lại cho thấy mức độ không tuân thủ cao hơn với tỷ lệ không đảm bảo đủ cơ sở thuốc trong tủ thuốc cấp cứu là 57,2% (8). Tuy nhiên, tỷ lệ cơ sở vi phạm về hộp thuốc chống sốc trong nghiên cứu này là 39,0%, thấp hơn nhiều so với tỷ lệ vi phạm tương ứng trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Hương tại Bắc Giang là 68,2% (8).

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy trên 90% các cơ sở HNYTTN tuân thủ các quy định của nhà nước về điều kiện hành nghề và quản lý hành chính khi đăng ký hoạt động cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Đặng Thị Mai Hoa về “*Nghiên cứu tình hình hành nghề Y, được tư nhân tại thành phố Huế*” (năm 2007); theo đó trên 80% cơ sở chấp hành đầy đủ các điều kiện hành nghề và quản lý hành chính thực trạng HNYTTN trên địa bàn thành phố Huế (9).

### Một số hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu này chỉ thực hiện trong phạm vi hẹp thuộc đối tượng HNYTTN tại thành phố Yên Bái và tập trung vào đánh giá hoạt động HNYTTN chứ chưa đề cập sâu tới thực trạng

công tác quản lý, trách nhiệm của các bên liên quan. Ngoài ra, nghiên cứu cũng mới tập trung vào đối tượng được cấp phép hoạt động, thực tế tình trạng hành nghề trái phép cũng diễn ra hết sức phức tạp. Do phạm vi và thời gian nghiên cứu nên những hạn chế trên cần được tiếp tục nghiên cứu bổ sung sau.

## KẾT LUẬN

Mặc dù, các cơ sở HNYTTN khi đăng ký hoạt động đều đạt tiêu chuẩn theo quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định pháp luật; tuy nhiên trong quá trình hoạt động của cơ sở, tình trạng trang thiết bị y tế phục vụ quá trình hoạt động của cơ sở HNYTTN như tủ thuốc cấp cứu, hộp chống sốc và phác đồ chống sốc không đáp ứng được theo quy định pháp luật.

Chính vì vậy, Sở Y tế và Phòng Y tế thành phố cần tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra và xử phạt vi phạm hành chính đối với các cơ sở vi phạm trang thiết bị y tế phục vụ quá trình hoạt động của cơ sở HNYTTN. Về phía các cơ sở HNYTTN, cần nhận thức được sự cần thiết và đảm bảo đầy đủ các trang thiết bị y tế trong quá trình hoạt động cũng như cung ứng dịch vụ y tế, đồng thời tuân thủ đầy đủ các quy định pháp luật về HNYTTN.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Kim Thoa, *Quản lý nhà nước về hành nghề y tư nhân tại thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh năm 2014*. 2014, Học viện Nông nghiệp Việt Nam: Hà Nội.
2. Cục Quản lý khám chữa bệnh, *Báo cáo kết quả cấp chứng chỉ hành nghề và Giấy phép hoạt động theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh*. 2016: Hà Nội.
3. Sở Y tế Yên Bái, *Báo cáo công tác thanh tra y tế năm 201*. 2016: Yên Bái.
4. Phương Liên và Đan Phương, *Bất cập quản lý phòng khám tư nhân*, in *Báo Tin tức*. 2017,

- Thông tấn xã Việt Nam: Hà Nội.
5. Phạm Hữu Quốc, *Thực trạng các vi phạm của hành nghề y tế tư nhân tại TP.HCM trong 4 năm (2008-2011)*. Tạp chí Y học thực hành, 2012. 821(5): p. 43-46.
  6. Sở Y tế Quảng Ninh, *Quản lý hành nghề y, được tư nhân: Còn những khó khăn*. 2016, Sở Y tế Quảng Ninh: Quảng Ninh.
  7. Thanh Phương, *354 cơ sở được cấp phép hoạt động hành nghề y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh*. 2016, Cổng thông tin điện tử Bình Phước: Bình Phước.
  8. Nguyễn Thị Thu Hương, *Đánh giá hoạt động hành nghề y tư nhân trên địa bàn tỉnh Bắc Giang, năm 2008*. 2008: Bắc Giang.
  9. Đặng Thị Mai Hoa, Nguyễn Dung và cộng sự, *Nghiên cứu tình hình hành nghề Y, được tư nhân tại thành phố Huế*. Sở Y tế Tp Huế. 2007.

## **Assessing compliance with private health facilities regulations in Yen Bai city, 2017**

*Le Van Loc<sup>1</sup>, Hoang Khanh Chi<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*Department of Health Yen Bai Province*

<sup>2</sup>*Hanoi University of Public Health*

Objectives: To describe the compliance with some regulations on private health care practice of private healthcare facilities in Yen Bai City, in 2017. Methods: This is a cross sectional study. Location and time of study: Yen Bai city, Yen Bai province from March to September 2017. Subject of the study: private healthcare facilities and people who are responsible for the facilities in Yen Bai City. Main findings: The proportion of private healthcare facilities meeting the general regulatory standards of private health care practice reaches over 90%. However, some standards were not met such as medical waste treatment (24.7%), available emergency transport vehicles inside and outside the facility (55.8%), insufficient number of drugs in the anti-shock box case (28.6%) and emergency medicine cabinets (55.8%). Conclusions: Provincial Health Department and District Health Office should reinforce monitoring and supervising to ensure sufficient medical equipments at private healthcare facilities and sanction the facilities for disobeying the regulations. For private healthcare facilities, they should perceive the necessary of medical equipments for emergency needs as well as ensure its availability as defined by the state regulations.

**Keywords:** *Private healthcare facilities, healthcare inspection, local healthcare.*