

HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI KHOA KHÁM BỆNH, BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2023

Võ Thị Kim Anh¹, Nguyễn Thị Đoàn Trang²,
Nguyễn Hữu Hưng Phát², Nguyễn Minh Đức³

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: “Sự hài lòng của người bệnh” là một “thước đo” chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh (KCB), đồng thời cũng là chỉ số đánh giá hiệu quả trong quản lý tại các cơ sở y tế. Đã có nhiều nghiên cứu đánh giá sự hài lòng của người bệnh đã được báo cáo, kết quả rất khác nhau giữa các cơ sở y tế và giữa các tuyến, giữa tư nhân và công lập. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu đầy đủ tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch - đơn vị đầu ngành thực hiện khám chữa bệnh và chỉ đạo tuyến về lao và bệnh phổi cho các tỉnh thành miền Nam.

Mục tiêu: Mô tả thực trạng hài lòng và phân tích một số yếu tố liên quan đến hài lòng của người bệnh khám bảo hiểm y tế tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2023.

Đối tượng và phương pháp: Cắt ngang mô tả, kết hợp định lượng và định tính. Phỏng vấn người bệnh khám bệnh ngoại trú dựa trên bộ câu hỏi có cấu trúc soạn sẵn, kết hợp phỏng vấn sâu

và thảo luận nhóm. **Kết quả:** Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh là 78,7%. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh cao nhất ở

tiêu chí cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (91,5%) và thấp nhất là tiêu chí khả năng tiếp cận (74%). Một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh BHYT ngoại trú: nghề nghiệp, học vấn, nơi cư trú, số lần khám bệnh tại bệnh viện ($p < 0,05$). **Kết luận:** Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh là 78,7%. Qua kết quả nghiên cứu, đề xuất một số biện pháp tăng sự hài lòng của người bệnh khám bệnh tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch.

Từ khóa: sự hài lòng, người bệnh ngoại trú, khám bệnh

SUMMARY

SATISFACTION OF HEALTH INSURANCE PATIENTS AND SOME RELATED FACTORS AT THE DEPARTMENT OF MEDICAL EXAMINATION, PHAM NGOC THACH HOSPITAL IN HO CHI MINH CITY IN 2023

Background: "Patient satisfaction" is a "measure" of the quality of medical examination and treatment services, and is also an index to evaluate the effectiveness of management at medical facilities. There have been many studies evaluating patient satisfaction reported, the results are very different between medical facilities and between levels, between private and public. However, there has not been adequate

¹Trường Đại học Thăng Long thành phố Hà Nội

²Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch thành phố Hồ Chí Minh

³TTYT TP Đồng Xoài tỉnh Bình Phước

Chịu trách nhiệm chính: Võ Thị Kim Anh

ĐT: 0973946494

Email: kimanh7282@gmail.com

Ngày nhận bài: 01/4/2024

Ngày phản biện khoa học: 15/4/2024

Ngày duyệt bài: 24/4/2024

research at Pham Ngoc Thach Hospital - the leading unit performing medical examination and treatment and directing tuberculosis and lung diseases in the southern provinces.

Objectives: Describe the current state of satisfaction and analyze some factors related to satisfaction of patients with health insurance examinations at the Examination Department, Pham Ngoc Thach Hospital, Ho Chi Minh City in 2023.

Methods: Cross-sectional study, combining quantitative and qualitative. Interviewing outpatient patients based on a set of pre-prepared structured questions, combined with in-depth interviews and group discussions.

Results: The overall patient satisfaction rate was 78.7%. The highest patient satisfaction rate is in the criteria of facilities and patient service facilities (91.5%) and the lowest is in the criteria of accessibility (74%). Some factors related to satisfaction of outpatient health insurance patients: occupation, education, place of residence, number of medical examinations ($p < 0.05$).

Conclusions: The overall patient satisfaction rate is 78.7%. Through the research results, we propose some measures to increase patient satisfaction at Pham Ngoc Thach hospital.

Keywords: satisfaction, outpatients, medical examination

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

“Sự hài lòng của người bệnh” là một “thước đo” chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh (KCB), đồng thời cũng là chỉ số đánh giá hiệu quả trong quản lý tại các cơ sở y tế [8], [9], [10]. Việc khảo sát sự hài lòng người bệnh đóng vai trò đặc biệt quan trọng trong việc cung cấp cho cơ sở y tế (CSYT) những phản hồi của người bệnh về cảm nhận trong

quá trình chăm sóc sức khỏe. Đây là cơ sở để các CSYT xây dựng và hoàn thiện các dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhằm đáp ứng tốt hơn nhu cầu ngày càng cao của người bệnh.

Tại Việt Nam, sự hài lòng của người bệnh đang được các nhà quản lý y tế rất quan tâm, những năm gần đây, Bộ Y tế (BYT) đã ban hành nhiều văn bản chỉ đạo về nâng cao chất lượng dịch vụ và khảo sát sự hài lòng người bệnh [2], [3]. Ngoài ra cũng đã có rất nhiều nghiên cứu đánh giá sự hài lòng của người bệnh đã được báo cáo, kết quả rất khác nhau giữa các cơ sở y tế và giữa các tuyến, giữa tư nhân và công lập. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu đầy đủ tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch - đơn vị đầu ngành thực hiện khám chữa bệnh và chỉ đạo tuyến về lao và bệnh phổi cho các tỉnh thành miền Nam, trong bối cảnh Bệnh viện thường xảy ra tình trạng quá tải và thực hiện quy trình khám chữa bệnh vẫn có một số hạn chế nhất định.

Việc quá tải khiến người bệnh phải chờ đợi lâu hơn và dẫn đến việc người bệnh không hài lòng, không muốn quay lại với bệnh viện, ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng của bệnh viện. Ngoài ra một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh ngoại trú trên góc độ quản lý y tế chưa được làm rõ. Nhằm cung cấp thông tin quan trọng trong các đề án cải tiến chất lượng của Bệnh viện và của khoa, đề tài nghiên cứu: “Hài lòng của người bệnh bảo hiểm y tế và một số yếu tố liên quan tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch Thành phố Hồ Chí Minh năm 2023” được thực hiện với 2 mục tiêu: (1) Mô tả thực trạng hài lòng của người bệnh khám bảo hiểm y tế tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, Thành

phố Hồ Chí Minh năm 2023 và (2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến hài lòng của người bệnh khám bảo hiểm y tế tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2023

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả, kết hợp định lượng và định tính.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 3 năm 2023 đến tháng 11 năm 2023, tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện quận Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh

Đối tượng nghiên cứu:

- Nghiên cứu định lượng: Người bệnh BHYT ngoại trú tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch: 18-75 tuổi, có thời gian khám từ 07 giờ 30 phút đến 16 giờ 30 phút, đã hoàn thành quy trình khám bệnh trong ngày

Tiêu chí loại:

+ Những người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu;

+ Người nhà đi cùng người bệnh.

Nghiên cứu định tính: Nhân viên y tế có tham gia vào quy trình khám bệnh BHYT ngoại trú (Đăng ký hướng dẫn, khám bệnh, xét nghiệm, CDHA, TDCN, Thu phí, phát thuốc), lãnh đạo phòng, lãnh đạo khoa tham gia quy trình khám bệnh BHYT ngoại trú, ban lãnh đạo BV. Người bệnh BHYT ngoại trú tại BV hoàn thành khám bệnh trong ngày từ 18-75 tuổi

Tiêu chí loại:

+ Người bệnh BHYT ngoại trú hoặc người nhà người bệnh từ chối tham gia nghiên cứu. Người bệnh BHYT ra về khi chưa kết thúc quy trình khám bệnh, người bệnh BHYT được hẹn trả kết quả ngày hôm

sau.

+ Trường hợp đối tượng là nhân viên bệnh viện đang đi công, nghỉ ốm, nghỉ thai sản và không tự nguyện tham gia nghiên cứu.

+ Người nhà đi cùng người bệnh

Cỡ mẫu và chọn mẫu:

- Cỡ mẫu cho nghiên cứu định lượng:

Số đối tượng nghiên cứu được tính theo công thức:

$$Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Với $p = 0,90$ (p là tỷ lệ người bệnh hài lòng chung với dịch vụ khám chữa bệnh của Bệnh viện năm 2022)

d là Sai số cho phép là 4%, $d=0,04$.

Tính được $n \approx 217$ người bệnh, dự phòng 10% sai số. Vậy tổng số mẫu cho nghiên cứu được là 242 người bệnh. Thực tế nghiên cứu đã khảo sát 258 người bệnh ngoại trú.

Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, nhóm nghiên cứu đã tiếp cận bất kỳ người bệnh nào tới đăng ký khám bệnh BHYT tại quầy đăng ký khám bệnh BHYT của bệnh viện trong tháng 5-6 năm 2023, điều tra viên (ĐTV) trình bày về mục đích nghiên cứu và mời người bệnh tham gia nghiên cứu, mỗi người bệnh đồng ý tham gia đều ký vào giấy đồng ý tham gia nghiên cứu.

Cỡ mẫu cho nghiên cứu định tính: bao gồm 14 người cho các cuộc phỏng vấn sâu (PVS) và thảo luận nhóm (TLN)

Phương pháp thu thập số liệu:

- Thu thập thông tin định lượng:

+ Sử dụng phiếu khảo sát xây dựng dựa trên bộ câu hỏi khảo sát hài lòng của người bệnh ngoại trú của Bộ Y tế [3]. Đây là thang đo hài lòng của người bệnh đã được đánh giá có giá trị và tin cậy nhằm đánh giá chất lượng khám chữa bệnh, được Bộ Y tế

khuyến cáo sử dụng để khảo sát hài lòng người bệnh hoặc thân nhân người bệnh hàng quý tại các bệnh viện trên cả nước [2].

+ Nghiên cứu thực hiện phỏng vấn trực tiếp người bệnh trong vòng 15-20 phút theo bộ câu hỏi cấu trúc.

- Thu thập thông tin định tính: Phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm. NCV gửi thư ngỏ qua email đối với những đối tượng tham gia PVS gồm 1 lãnh đạo BV, 1 cán bộ quản lý là Trưởng phòng, 2 cán bộ quản lý là trưởng các khoa trực tiếp tham gia và quy trình khám bệnh, còn đối với 9 nhân viên trực tiếp tham gia vào quy trình khám bệnh (3 cuộc PVS, 1 TLN – 6 người), NCV liên hệ đặt lịch qua điện thoại. Đối với đối tượng là người bệnh đã hoàn tất quy trình khám bệnh thì ĐTV sẽ chủ động tiếp cận và mời tham gia nghiên cứu. Thông tin thu thập dựa vào các câu hỏi gợi ý đã được soạn sẵn, định hướng trước. Xin phép được ghi chép/ghi âm trong buổi PVS và thảo luận nhóm để tăng tính khách quan, thu thập thông tin chính xác nhất.

- Sự hài lòng của người bệnh ở mỗi tiêu mục được đánh giá theo thang đo Likert 5 (tương ứng với các mức độ rất không hài lòng đến rất hài lòng).

- Điểm trung bình của từng tiêu chí bằng điểm trung bình các câu hỏi cấu thành nên tiêu chí đó. Người bệnh có hài lòng với tiêu chí khi điểm trung bình $>3,5$ điểm.

- Điểm hài lòng trung bình chung bằng điểm trung bình của tất cả 31 câu hỏi trong thang đo. Người bệnh hài lòng chung khi điểm trung bình của 31 câu hỏi đạt $>3,5$ điểm.

Phân tích và xử lý số liệu

Xử lý và phân tích số liệu nghiên cứu định lượng: Số liệu được làm sạch trước khi nhập liệu. Nhập số liệu bằng phần mềm EPIDATA 3.1, phân tích được tiến hành dựa trên phần mềm thống kê SPSS 20.0.

Thống kê mô tả sử dụng tần số, tỷ lệ để phân tích và trình bày các biến định tính. Trung bình, độ lệch chuẩn hoặc trung vị được sử dụng để phân tích và trình bày các biến định lượng.

Thống kê phân tích: Nghiên cứu phân tích sự liên quan giữa một số đặc điểm của người nhà người bệnh với sự hài lòng của họ qua hồi quy logistic và mối tương quan giữa nhận định của người bệnh về một số yếu tố thuộc về quản lý được xác định bởi phép kiểm chi bình phương (hoặc kiểm định chính xác Fisher thay thế khi hơn 20% số ô vọng trị nhỏ hơn 5) với ngưỡng ý nghĩa thống kê là $p < 0,05$, số đo kết hợp để biểu thị độ mạnh của yếu tố liên quan là OR và 95%CI.

Số liệu nghiên cứu định tính được gỡ băng và phân tích bằng phương pháp mã hóa và trích dẫn lời.

Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu có sự chấp thuận của Hội đồng xét duyệt đề cương trường Đại học Thăng Long. Nghiên cứu được sự chấp thuận của Ban Giám đốc Bệnh viện về việc cho phép triển khai nghiên cứu và thu thập số liệu trước khi tiến hành.

Đối tượng nghiên cứu được giải thích về mục đích và nội dung của nghiên cứu và tự nguyện tham gia. Đối tượng nghiên cứu có thể ngừng tham gia bất cứ giai đoạn nào. Đảm bảo bí mật các thông tin mà đối tượng tham gia nghiên cứu cung cấp, chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=258)

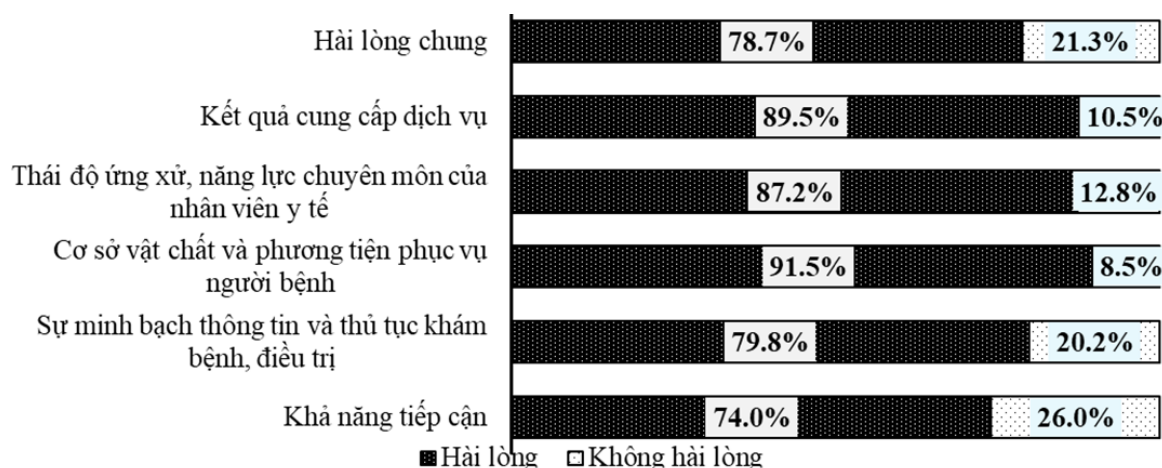
	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Nhóm tuổi	<30 tuổi	32	12,4
	30-59 tuổi	173	67,1
	≥60 tuổi	53	20,5
Giới tính	Nữ	88	34,1
	Nam	170	65,9
Nghề nghiệp	Cán bộ, viên chức	21	8,1
	Công nhân	38	14,7
	Tự do, kinh doanh	107	41,5
	Già/hưu	53	20,5
	Khác	39	15,1
Trình độ học vấn	≤ Tiểu học	36	14,0
	THCS, THPT	156	60,5
	≥ THPT	66	25,6
Nơi cư trú	TP.HCM	229	88,8
	Nơi khác	29	11,2

Người bệnh mắc các bệnh phổi đa số người bệnh nam bởi vì đây là đối tượng thường mắc các bệnh về phổi do có nhiều yếu tố nguy cơ. Đây cũng là điều lý giải vì sao tỷ lệ nhóm tuổi 30 – 59 chiếm tỷ lệ cao nhất 67,1% và thấp nhất ở nhóm tuổi 18 – 29 tuổi (12,4%), trong khi đó nhóm ≥ 60 tuổi cũng tương đối cao (20,5%). Đối tượng tham gia nghiên cứu là giới tính nam cao hơn nữ (65,9% so với 33,1%). Kết quả này khác với nhiều nghiên cứu trước, ví dụ nghiên cứu của Trương Long Vĩ tại BV quận Thủ Đức, nam chỉ 43% [6] và tác giả Võ Chí Thương (2018) tại BV Quận Tân Phú khi cho tỷ lệ nữ giới là 59,44% [7]. Người bệnh là lao động tự do, kinh doanh chiếm tỷ lệ 41,5%, người bệnh có nghề nghiệp là công nhân chiếm tỷ lệ 14,7%, cán bộ viên chức chiếm tỷ lệ 8,1%, người bệnh già hưu là 20,5% và các nghề nghiệp khác chiếm tỷ lệ 15,1%. Tỷ lệ người bệnh có trình độ học vấn là THCS hoặc THPT chiếm tỷ lệ 60,5%, ≤ tiểu học 14% và trên THPT là 25,6%.

Sự hài lòng của người bệnh khám bảo hiểm y tế tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch

Hài lòng chung của người bệnh đạt 78,7%. So sánh với báo cáo kết quả khảo sát hài lòng của người bệnh ngoại trú của chính BV này trong năm 2022, chúng tôi thấy rằng sự hài lòng của người bệnh thấp hơn, bởi vì trong báo cáo năm 2022 cho thấy tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú đối với dịch vụ khám chữa bệnh là 95% [1]. Khi so sánh với một số nghiên cứu trước đây, thấy rằng kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng Hoa năm 2020 tại Bệnh viện Bưu Điện cơ sở 1, tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh ngoại trú về dịch vụ khám chữa bệnh là 80,4% [5].

Tỷ lệ hài lòng của người bệnh cao nhất ở tiêu chí cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (91,5%) và thấp nhất là tiêu chí khả năng tiếp cận (74%).



Biểu đồ 1. Hai lòng chung của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh (n=258)

Các yếu tố liên quan

Một số đặc điểm của người bệnh liên quan đến hai lòng của người bệnh

Bảng 2. Một số đặc điểm của người bệnh liên quan đến tỷ lệ hai lòng chung qua phân tích hồi quy logistic

Đặc điểm		Hải lòng				OR (95%CI)	p
		Có		Không			
		SL	%	SL	%		
Nhóm tuổi	<30 tuổi	25	78,1	7	21,9	1	
	30-59 tuổi	131	75,7	42	24,3	0,82 (0,22-3,03)	0,770
	≥60 tuổi	47	88,7	6	11,3	1,92 (0,41-8,94)	0,404
Giới tính	Nữ	65	73,9	23	26,1	1	
	Nam	138	81,2	32	18,8	1,79 (0,88-3,64)	0,111
Tình trạng hôn nhân	Chưa kết hôn/ li dị/góa	35	79,5	9	20,5	1	
	Đã kết hôn	168	78,5	46	21,5	1,30 (0,41-4,14)	0,651
Nghề nghiệp	CB-NV	11	52,4	10	47,6	1	
	Công nhân	29	76,3	9	23,7	3,49 (0,93-13,1)	0,063
	Tự do	91	85,0	16	15,0	5,37 (1,70-16,92)	0,004
	Già/hưu	46	86,8	7	13,2	7,04 (1,91-25,9)	0,003
	Khác	26	66,7	13	33,3	2,06 (0,60-7,05)	0,249
Trình độ học vấn	≤ Tiểu học	32	88,9	4	11,1	1,67 (0,50-5,63)	0,406
	THCS, THPT	132	84,6	24	15,4	1	
	> THPT	39	59,1	27	40,9	0,26 (0,13-0,54)	<0,001
Nơi cư trú	TP.HCM	183	79,9	46	20,1	1	
	Nơi cư trú	20	69,0	9	31,0	0,25 (0,09-0,70)	0,008
Số lần KCB tại BV năm qua	Lần đầu	56	83,6	11	16,4	1	
	≥ 2 lần	147	77,0	44	23,0	0,35 (0,14-0,87)	0,023
Khoảng cách đến BV	≤ 5 km	83	82,2	18	17,8	1	
	> 5 km	120	76,4	37	23,6	0,74 (0,36-1,51)	0,404

Các nhóm nghề nghiệp tự do, già/hưu đều có khả năng hài lòng cao hơn so với nhóm cán bộ nhân viên (OR lần lượt là 5,37 và 7,04; $p < 0,05$). Trong nghiên cứu của Nguyễn Thanh Bình và cộng sự cũng thấy rằng nhóm nghề cán bộ nhân viên có trải nghiệm tốt thấp hơn, tại Bệnh viện quận 2, TPHCM [4]. Nghề nghiệp ảnh hưởng tới sự hài lòng của người bệnh, thực tế cho thấy nghề nghiệp thuộc nhóm có thu nhập cao thường có mức chi trả tốt đối với các dịch vụ y tế của bệnh viện.

Nhóm học vấn $> \text{THPT}$ có khả năng hài lòng chung thấp hơn so với nhóm THCS và THPT (OR=0,26; 95%CI: 0,13-0,54; $p < 0,05$). Một số lý giải cho vấn đề này có thể do những người có trình độ học vấn thấp có thể cảm thấy khó khăn hơn trong việc hiểu và áp dụng các thông tin liên quan đến y tế.

Do đó, khi họ cảm thấy hài lòng về các khía cạnh của dịch vụ y tế, điều này có thể gây ra một sự hài lòng toàn diện hơn.

Nhóm người bệnh cư trú ở tỉnh thành khác có khả năng hài lòng chung thấp hơn so với nhóm cư trú tại TP.HCM (OR=0,25; 95%CI: 0,09-0,70; $p < 0,05$). Nhóm người bệnh đến lần đầu tại BV có khả năng hài lòng chung thấp hơn so với nhóm khám từ 2 lần trở lên (OR = 0,35; 95%CI: 0,14-0,87; $p < 0,05$). Các đặc điểm như giới tính, tình trạng hôn nhân, và khoảng cách đến bệnh viện không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê đến tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh ($p > 0,05$).

Một số yếu tố về quản lý liên quan đến hài lòng người bệnh

Thời điểm khám trong ngày

Bảng 3. Liên quan giữa thời điểm khám trong ngày và tỷ lệ hài lòng của người bệnh

Thời điểm khám trong ngày	Hài lòng				OR (95%CI)	p
	Có		Không			
	SL	%	SL	%		
Buổi sáng	146	74,9	49	25,1	1	
Buổi chiều	57	90,5	6	9,5	3,19 (1,26-9,56)	0,009
Tổng cộng	203	78,7	55	21,3		

Tỷ lệ hài lòng ở nhóm người bệnh đến khám vào buổi chiều có khả năng cao hơn nhiều so với nhóm đến khám vào buổi sáng (OR=3,19; $p < 0,05$). Vì sự tập trung lớn vào buổi sáng tại khu khám bệnh của bệnh viện, dẫn đến tình trạng quá tải và kéo dài thời gian chờ đợi của người bệnh. Một số người

bệnh thậm chí phải chờ từ buổi sáng đến buổi chiều để được khám. Qua nghiên cứu định tính, thấy rằng khi người bệnh quyết định thời điểm khám bệnh, đó cũng đồng nghĩa với việc xác định liệu họ nên đến sớm hay muộn.

Hộp 1. Ý kiến của người bệnh và NVYT về sự liên quan giữa thời điểm khám và sự hài lòng đối với dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú

“Tôi thấy vào buổi sáng, bệnh viện thường rất đông đúc, và việc phải chờ lâu là điều dễ hiểu. Mặc dù tôi biết rằng vào thời điểm đó vẫn phải chờ, bởi vì bạn cần tranh thủ để làm xét nghiệm và các kiểu, cộng thêm việc có những người thân ở xa muốn khám sớm để có thể về trước buổi chiều”(TLN NB).

“Thường thì thứ hai và thứ sáu vào buổi sáng sẽ rất đông, điều này là do người bệnh thường sẽ khám vào đầu tuần trước khi và sau khi bệnh viện nghỉ hai ngày cuối tuần thứ bảy và chủ nhật”(TLN-NVYT).

Yếu tố thuộc về nhân viên y tế***Bảng 4. Nhận xét của người bệnh về số lượng NVYT liên quan đến sự hài lòng của người bệnh***

Nhận xét của NB về số lượng NVYT	Hài lòng chung				OR (95%CI)	p
	Có		Không			
	SL	%	SL	%		
Không đủ để phục vụ tốt cho NB	119	71,7	47	28,3	1	
Đủ để phục vụ tốt cho NB	84	91,3	8	8,7	4,15 (1,81-10,6)	<0,001
Tổng cộng	203	78,7	55	21,3		

Tỷ lệ hài lòng chung ở nhóm người bệnh nhận xét rằng số lượng NVYT tại khoa Khám bệnh đủ để phục vụ tốt cho người bệnh có khả năng cao hơn nhiều so với nhóm nhận xét nhân lực không đủ (OR=4,15; p<0,05).

Qua nghiên cứu định tính, các ý kiến cũng cho biết số lượng nhân viên đầy đủ, đáp

ứng được nhu cầu của người bệnh cũng giúp tăng năng suất công việc và sự hài lòng của người bệnh. Bệnh viện đảm bảo có đủ lượng nhân viên để xử lý cả công việc hàng ngày và phân công thêm khi cần thiết. Điều này giúp đối phó với tình trạng quá tải và giảm thời gian chờ đợi cho người bệnh.

Hộp 2. Ý kiến của người bệnh và NVYT về liên quan giữa yếu tố số lượng nhân lực tại khoa khám bệnh với sự hài lòng của người bệnh ngoại trú

“Tôi thấy khi đi khám tới bộ phận nào cũng rất đông nhân viên, phòng nào nhiều bệnh chờ thì cũng nhiều nhân viên, gọi vào một lúc vài người, vì thế thấy cũng nhanh chứ không phải chờ lâu lắm” (TLN NB).

“Bệnh viện đã bổ sung nhân sự để phục vụ cho công tác khám bệnh BHYT, vì các khoa có khám bệnh sẽ chủ động điều động nhân sự khám theo phương án phân công tăng cường nhân sự của khoa” (PVS đại diện P.QLCL).

Trình độ chuyên môn***Bảng 5. Nhận xét của người bệnh về trình độ NVYT liên quan đến sự hài lòng của người bệnh***

Nhận xét của NB về trình độ chuyên môn NVYT	Hài lòng				OR (95%CI)	p
	Có		Không			
	SL	%	SL	%		
Chuyên môn bình thường	25	54,3	21	45,7	1	
Trình độ chuyên môn cao	178	84,0	34	16,0	4,40 (2,07-9,21)	<0,001
Tổng cộng	203	78,7	55	21,3		

Những người bệnh nhận xét về trình độ chuyên môn cao của nhân viên y tế có khả năng hài lòng chung cao hơn so với nhóm nhận xét về trình độ chuyên môn bình thường (OR = 4,40, p<0,05).

Qua nghiên cứu định tính, các ý kiến cho rằng chất lượng nhân lực tốt, nhiều y bác sĩ

có trình độ sau đại học làm việc tại đây với tay nghề chuyên môn giỏi, đã có kinh nghiệm làm việc lâu năm. Đây là yếu tố ảnh hưởng tích cực đến sự hài lòng của người bệnh khám BHYT tại Bệnh viện.

Hộp 3.3. Ý kiến của các NVYT và người bệnh về chất lượng nhân lực tại BV liên quan đến sự hài lòng của người bệnh

“Đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện đều giỏi về chuyên môn và đã có kinh nghiệm làm việc lâu năm, do đó khi khám chữa bệnh thì người bệnh yên tâm hơn, hài lòng hơn” (PVS đại diện P. QLCL)

“BV có chất lượng thăm khám tốt, đội ngũ tay nghề cao. Bên cạnh chuyên môn, thì tôi cũng đánh giá cao về sự tận tình của các y bác sĩ ở đây” (TLN NB)

“Chúng tôi luôn tạo điều kiện, tổ chức các khóa học ngắn hạn, dài hạn cấp chứng chỉ vvv cho cán bộ nhân viên, nhằm nâng cao trình độ, nâng cao chuyên môn. Vừa rồi cũng mới tổ chức xong Khóa học Quản lý vận hành an toàn bệnh viện thời hậu COVID-19, nói chung được sự hưởng ứng tốt” (PVS LĐ khoa).

Hệ thống thông tin y tế

Qua nghiên cứu định tính, người bệnh cho rằng việc công khai quy trình khám bệnh giúp người bệnh nắm bắt các giai đoạn khám bệnh và tiết kiệm thời gian chờ khám, thời gian tìm kiếm các khu vực trong bệnh viện. Đây là yếu tố làm tăng sự hài lòng của người bệnh.

Hộp 3.4. Ý kiến của người bệnh về công khai quy trình và thời gian chờ khám liên quan đến sự hài lòng của người bệnh

“Tôi rất vui khi nghe bạn chia sẻ rằng bệnh viện có bảng lớn trước lối vào khu khám bệnh, hiển thị quy trình khám dịch vụ và quy trình khám bệnh BHYT một cách rõ ràng và dễ hiểu. Việc này không chỉ giúp người bệnh dễ dàng nắm bắt quy trình mà còn tạo ra sự minh bạch và tăng sự tin tưởng trong hệ thống y tế” (TLN NB).

Bảng 6. Nhận xét của người bệnh về thời gian chờ liên quan đến sự hài lòng của người bệnh

Nhận xét của NB về thời gian thực hiện quy trình KCB	Hài lòng				OR (95%CI)	p
	Có		Không			
	SL	%	SL	%		
Thời gian chờ bình thường	151	83,9	29	16,1	1	
Phải chờ đợi lâu	52	66,7	26	33,3	0,38 (0,20-0,75)	0,002
Tổng cộng	203	78,7	55	21,3		

Những người bệnh nhận xét về thời gian chờ đợi lâu thì khả năng tỷ lệ hài lòng thấp hơn nhiều so với nhóm nhận xét thời gian chờ đợi bình thường (OR = 0,38, p<0,05).

Yếu tố quản lý, điều hành

Chính sách mở rộng dịch vụ y tế phục vụ người dân và lấy người bệnh làm trung tâm là yếu tố có ảnh hưởng tích cực và quan trọng nhất đến việc nâng cao sự hài lòng của người bệnh về BV Phạm Ngọc Thạch. Chất lượng chăm sóc không chỉ phụ thuộc vào

máy móc, vật tư - trang thiết bị mà còn phụ thuộc vào rất nhiều yếu tố đi kèm như kiến thức - thái độ nhân viên y tế, kỹ năng tay nghề, quy trình chăm sóc hiệu quả,... mức độ hài lòng của người bệnh, thân nhân người bệnh là nguồn thông tin quan trọng góp phần phát triển BV. Chính vì vậy, cải tiến chất lượng khám chữa bệnh luôn là mục tiêu trọng tâm, xuyên suốt và được BV tiến hành liên tục nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của người bệnh.

Hộp 3.5. Ý kiến của người bệnh và nhân viên y tế về yếu tố quản lý điều hành trong BV liên quan đến sự hài lòng của người bệnh

“Trước khi vào viện, cứ lo không quen đường biết lối, gặp nhiều khó khăn, nhưng thực tế thì khi điều trị tại đây, tôi đã bớt lo lắng hơn vì có sự hướng dẫn của nhân viên ngoài sảnh, thấy chuyên nghiệp, tận tình” (TLN NB).

“Sau khi điều trị về thì thỉnh thoảng tôi cũng được các nhân viên tổng đài của BV gọi điện hỏi thăm tình hình bệnh của con, cũng như hỏi xem có những điều gì chưa hài lòng” (TLN NB).

“Người bệnh, gia đình người bệnh cùng đưa ra quyết định điều trị khi thích hợp và được tự quyết định phương pháp điều trị qua sự tư vấn hướng dẫn của NVYT” (TLN NVYT).

IV. KẾT LUẬN

Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh là 78,7%. Tỷ lệ chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác là 83,6%, có thể sẽ quay lại là 16%.

Một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh BHYT ngoại trú: Các nhóm nghề nghiệp tự do, già/hưu đều có khả năng hài lòng cao hơn so với nhóm cán bộ nhân viên; Nhóm học vấn >THPT có khả năng hài lòng chung thấp hơn so với nhóm THCS và THPT; Nhóm người bệnh cư trú ở tỉnh thành khác có khả năng hài lòng chung thấp hơn so với nhóm cư trú tại TP.HCM; Nhóm người bệnh đến lần đầu tại BV có khả năng hài lòng chung thấp hơn so với nhóm khám từ 2 lần trở lên ($p < 0,05$)

Yếu tố về tổ chức, quản lý: Tỷ lệ hài lòng ở nhóm người bệnh đến khám vào buổi chiều có khả năng cao hơn nhiều so với nhóm đến khám vào buổi sáng; Tỷ lệ hài lòng chung ở nhóm người bệnh nhận xét rằng số lượng NVYT tại khoa Khám bệnh đủ để phục vụ tốt cho người bệnh có khả năng cao hơn nhiều so với nhóm nhận xét nhân lực không đủ ($p < 0,05$)

V. KIẾN NGHỊ

BV cần rà soát các biển báo, hướng dẫn, chỉ dẫn trong bệnh viện và bố trí các lối đi một cách phù hợp để cải thiện sự hài lòng

của người nhà người bệnh về tiêu chí khả năng tiếp cận.

Khoa Khám bệnh cần chú ý đảm bảo các phương tiện phục vụ người bệnh một cách đầy đủ hơn như nước uống, điều hòa, sảnh chờ,... tại khoa Bệnh phổi không lao và các Khoa/đơn vị khác để tăng tỷ lệ hài lòng về tiêu chí này.

Phòng CNTT: Tăng cường triển khai, truyền thông các ứng dụng đặt lịch khám, nhắc hẹn qua tin nhắn điện thoại, thông tin cho người bệnh các giờ cao điểm nhằm giúp người bệnh chủ động trong quá trình khám chữa bệnh của bản thân.

Phòng Quản lý chất lượng: Tăng cường tổ chức các hoạt động nâng cao nhận thức của NVYT, cải tiến quy trình tại khoa Khám bệnh nhằm làm giảm thời gian chờ, nâng cao sự hài lòng của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch** (2022) Khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện năm 2022. TP.HCM.
2. **Bộ Y tế** (2016) Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0), Hà Nội,
3. **Bộ Y tế** (2019) Quyết định số 3869 /QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019 của Bộ Y tế về ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế Hà Nội.

4. **Nguyễn Thanh Bình, Vũ Thị Thu Hương, Nguyễn Duy Tài, Phan Thị Hồng Lệ, Nguyễn Phi Hồng Ngân, Lê Thị Ngọc** (2021) "Trải nghiệm của người bệnh trong quá trình điều trị nội trú tại Bệnh viện Quận 2, thành phố Hồ Chí Minh, năm 2020". Tạp chí Y học Dự phòng, Tập 31, (số 2), 117-125.
5. **Nguyễn Thị Hồng Hoa, Phạm Huy Tuấn Kiệt** (2022) "Sự hài lòng của người bệnh điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh, bệnh viện Bưu Điện cơ sở 1 năm 2020 và một số yếu tố liên quan". Tạp chí Y học Việt Nam, Tập 512, (2), 150-154.
6. **Trương Long Vỹ** (2020) Sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện quận Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh năm 2019, Luận văn chuyên khoa Cấp 2
7. **Võ Chí Thương, Lương Khánh Duy, Trương Phi Hùng** (2018) "Sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú tại bệnh viện nội và ngoại thành phố Hồ Chí Minh, năm 2018". Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, Tập 23, (Phụ bản số 2), 193 - 199.
8. **Alastair Baker** (2001) Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. British Medical Journal Publishing Group.
9. **Josee Bloemer, Ko De Ruyter, Pascal Peeters** (1998) "Investigating drivers of bank loyalty: the complex relationship between image, service quality and satisfaction". International Journal of bank marketing, 16, (7), 276-286.
10. **Naceur Jabnoun, Aisha Juma AL Rasasi** (2005) "Transformational leadership and service quality in UAE hospitals". Managing Service Quality: An International Journal, 15, (1), 70-81.