

ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH VỀ CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHOA NỘI TIM MẠCH, BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108, NĂM 2021

CN. NGUYỄN HẢI DÀN, TS. PHẠM TRƯỜNG SƠN
CN. PHÙNG THỊ LAN HƯƠNG, CN. ĐỖ THỊ TRANG
CN. TÔ LAN PHƯƠNG, CN. NGUYỄN VĂN TUYẾN
ThS. ĐÀO THỊ THÚY NGỌC
Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

TÓM TẮT: Nghiên cứu mô tả cắt ngang bằng bảng hỏi trên 339 người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, từ tháng 01 đến tháng 10/2021, nhằm đánh giá hoạt động giáo dục sức khỏe gián tiếp tại Bệnh viện.

Kết quả: Tỷ lệ người bệnh hài lòng và rất hài lòng về hoạt động giáo dục sức khỏe gián tiếp tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2021 đạt 85,2%. Hình thức giáo dục sức khỏe gián tiếp có tỷ lệ người bệnh tiếp cận nhiều nhất là qua hệ thống màn hình nội bộ Bệnh viện (66,6%). Hình thức giáo dục sức khỏe gián tiếp có tỷ lệ người bệnh hài lòng nhiều nhất là qua tài liệu - tờ rơi (62,2% hài lòng và rất hài lòng). Nội dung giáo dục sức khỏe gián tiếp có tỷ lệ người bệnh hài lòng nhiều nhất là các khái niệm bệnh lí (85,5% hài lòng và rất hài lòng); biểu hiện mặt bệnh (77% hài lòng và rất hài lòng); nguyên nhân và các yếu tố nguy cơ bệnh lí (76,1% hài lòng và rất hài lòng). Tỷ lệ người bệnh quan tâm đến hoạt động giáo dục sức khỏe hình thức gián tiếp về mặt nội dung là 94,6%; về mặt hình thức là 92%; về mặt cách thức triển khai là 84,1%.

Từ khóa: Giáo dục sức khỏe, hình thức gián tiếp.

ABSTRACT: A cross-sectional descriptive study by questionnaire in 339 inpatients treated at the Military Central Hospital 108, from January to October 2021, aimed to evaluate the activities of indirect health education in the hospital.

Results: The rate of patients satisfied and very satisfied with the activities of indirect health education at the Military Central Hospital 108 in 2021 was 85.2%. A form of indirect health education with the highest percentage of patients accessing it was through the hospital's television system (66.6%). The form of indirect health education with the highest rate of patient satisfaction was through documents - leaflets (62.2% satisfied and very satisfied). The content of indirect health education with the highest rate of patient satisfaction was the concept of pathology (85.5% satisfied and very satisfied); disease expression (77% satisfied and very satisfied); causes and pathological risk factors (76.1% satisfied and very satisfied). The proportion of patients interested in the activities of indirect health education in content was 94.6%; in form was 92%; in implementation was 84.1%.

Keywords: Health education, indirect form.

Chịu trách nhiệm nội dung: CN. Nguyễn Hải Dàn, Email: hauhien108@gmail.com

Ngày nhận bài: 15/8/2022; mời phản biện khoa học: 9/2022; chấp nhận đăng: 22/9/2022.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Sự hài lòng của người bệnh (NB) là thước đo đánh giá chất lượng cung cấp dịch vụ của một cơ sở y tế. Tại nhiều quốc gia trên thế giới, chỉ số hài lòng của NB về chất lượng dịch vụ là một trong những căn cứ quan trọng được dùng để xếp hạng bệnh viện. Tại Việt Nam, chỉ số hài lòng của NB đã và đang được lãnh đạo các cơ quan quản lí nhà nước, cơ quan quản lí nghiệp vụ về y tế và các cơ sở điều trị hết sức quan tâm. Tuy nhiên, chỉ số hài lòng của NB bị chi phối bởi nhiều yếu tố, gắn với những mong đợi của NB, tình trạng sức khỏe, đặc điểm cá nhân và đặc trưng của hệ thống y tế ở mỗi quốc gia [1]. Với cá nhân NB, sự đồng cảm đối với bệnh viện có ảnh hưởng tích cực đến sự hài lòng

của NB, gây dựng sự tin cậy của họ đối với bệnh viện, làm cho NB yên tâm trong suốt quá trình điều trị. Sự kém hài lòng của NB có quan hệ nhân quả với khiếu kiện, là nguyên nhân cơ bản thúc đẩy ý định khiếu kiện.

Theo một báo cáo của cơ quan quản lí y tế Hoa Kỳ, ước tính có trên 1,5% NB gặp các sự cố y khoa trong bệnh viện; trong số đó, có 12% các trường hợp khiếu kiện phải đưa ra tòa và dưới 2% nhận được đền bù của các cơ sở y tế. Xu hướng NB khiếu kiện gia tăng luôn là mối quan tâm không chỉ của lãnh đạo các bệnh viện mà còn là sự quan tâm của tất cả các cán bộ y tế đang làm việc tại cơ sở y tế đó [1].

Nghiên cứu của Tổ chức Technical assistance research programs khi đánh giá tổn thất của bệnh

viện do sự không hài lòng của NB, thấy khiếu kiện làm mất khách hàng trung thành, phá vỡ mối quan hệ thầy thuốc - NB, làm giảm hình ảnh của ngành y tế. Đồng thời, làm gia tăng phí tổn y tế cho cả NB và cơ sở y tế bị khiếu kiện. Khi NB không hài lòng, không chỉ bản thân NB, người nhà NB mà những người thân quen khác của NB cũng sẽ không tin dùng dịch vụ chăm sóc của bệnh viện đó cho những lần khám tiếp theo [2]. Vì vậy, sự hài lòng của NB là “tài sản” của mỗi bệnh viện trong nỗ lực nâng cao chất lượng dịch vụ và duy trì NB/khách hàng thân thiện.

Hiện nay, trên thế giới và trong nước đã có nhiều nghiên cứu về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, nhưng tại Khoa Nội tim mạch, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, chưa có nghiên cứu đánh giá về chất lượng dịch vụ y tế của Khoa. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá sự hài lòng của NB về chất lượng dịch vụ Khoa Nội tim mạch, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, năm 2021.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

200 NB điều trị nội trú tại Khoa Nội tim mạch, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, từ tháng 3/2021 đến tháng 9/2021.

Loại trừ NB dưới 18 tuổi; NB có thai, đang mắc các chứng bệnh rối loạn tâm thần hoặc rối loạn ý thức; NB không cung cấp đủ thông tin nghiên cứu; NB không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

- Cơ mẫu: chọn mẫu theo phương pháp thuận tiện.

- Chỉ số nghiên cứu gồm các biến số chính về chất lượng dịch vụ:

+ Sự quan tâm: là mức độ quan tâm, chăm sóc dành cho NB, như sự nhạy cảm và những hiểu biết về nhu cầu của khách hàng.

+ Sự tin cậy: là khả năng cung cấp dịch vụ y tế chính xác và đáng tin cậy, thể hiện những mong muốn của khách hàng về một dịch vụ được hoàn thành đúng thời hạn và đáng tin cậy.

+ Năng lực phục vụ: là các kiến thức, sự hòa nhã của nhân viên y tế và khả năng của họ trong việc tạo lòng tin, sự tin nhiệm cho khách hàng.

+ Phương tiện hữu hình: là những điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực, môi trường xung quanh các bộ phận trong cơ sở cung cấp dịch vụ y tế.

+ Khả năng tiếp cận: là dịch vụ sẵn có, dễ tiếp cận, liên quan đến việc tạo mọi điều kiện dễ dàng cho khách hàng trong việc tiếp cận với dịch vụ, như rút ngắn thời gian chờ đợi của khách hàng, địa điểm phục vụ và giờ mở cửa thuận lợi cho khách hàng.

+ Hiệu quả: là cung cấp dịch vụ y tế dựa vào bằng chứng và đem lại các kết quả cải thiện sức khỏe cho khách hàng dựa trên nhu cầu.

- Quy trình khảo sát:

+ Bước 1: lập kế hoạch khảo sát. Nghiên cứu xây dựng bộ câu hỏi khảo sát, thử nghiệm trên 10% số NB và thống nhất bộ câu hỏi khảo sát trước khi tiến hành nghiên cứu.

+ Bước 2: tập huấn, đào tạo nhân lực. Tổ chức tập huấn cho các khảo sát viên về tiêu chuẩn chọn mẫu, nhiệm vụ khảo sát và cách thức lấy ý kiến từ NB một cách tốt nhất.

+ Bước 3: thực hành khảo sát. Thực hiện khảo sát trực tiếp và tuân tự NB đang điều trị tại Khoa Nội tim mạch, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 theo bộ câu hỏi đã xây dựng.

+ Bước 4: thu thập, xử lý số liệu. Số liệu được thu thập và xử lý bằng các phần mềm Epidata 3.1, phần mềm Stata® 15 (StataCorp LLC, USA); biểu thị các chỉ số bằng tỉ lệ %.

- Đạo đức: nghiên cứu được chấp thuận bởi Hội đồng đạo đức Trường Đại học Phenikaa và sự đồng ý của Khoa Nội tim mạch, Viện Tim mạch, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. NB tham gia nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục đích và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Các thông tin NB chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

Bảng 1. Đặc điểm NB nghiên cứu (n = 200).

Đặc điểm		Số NB	Tỉ lệ %
Giới tính	Nam	159	79,5
	Nữ	41	20,5
Tuổi	Dưới 30 tuổi	24	12,0
	Từ 30-60 tuổi	83	41,5
	Trên 60 tuổi	93	46,5
	Trung bình	51,07 ± 10,34	
Thời gian nằm viện	Dưới 7 ngày	48	24,0
	Từ 7-10 ngày	133	66,5
	Trên 10 ngày	19	9,5
Khu vực sinh sống	Thành thị	97	48,5
	Nông thôn	103	51,5
Nghề nghiệp	Cán bộ, viên chức	40	20,0
	Công nhân	24	12,0
	Nông dân	47	23,5
	Khác	89	44,5
Bảo hiểm y tế	Có	143	71,5
	Không	57	28,5

Đa số NB là nam giới (79,5%), trên 60 tuổi (46,5%), nằm viện từ 7-10 ngày (66,5%), có bảo hiểm y tế trong thời gian nằm viện (71,5%), thuộc nhóm nghề nghiệp cán bộ - viên chức, công nhân và nông dân (55,5%). Tỷ lệ NB sinh sống ở nông thôn và thành thị tương đương nhau (51,5% so với 48,5%).

Bảng 2. Đánh giá của NB trên khía cạnh tin cậy (n = 200).

Đánh giá của NB	Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng
Bệnh viện thực hiện khám, chữa bệnh đúng theo lịch đã công bố, có nhân viên tiếp đón ngay. Khám đúng thứ tự, bảo đảm ưu tiên theo tình trạng bệnh	6 (3,0%)	14 (7,0%)	49 (24,5%)	62 (31,0%)	69 (34,5%)
NB được bác sĩ tư vấn và giải thích đầy đủ về tình trạng sức khỏe, phương pháp điều trị, kết quả rủi ro để lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp	3 (1,5%)	9 (4,5%)	60 (30,0%)	78 (39,0%)	50 (25,0%)
NB được bác sĩ tư vấn, giải thích và chỉ định các kĩ thuật phù hợp với tình trạng bệnh	5 (2,5%)	2 (1,0%)	74 (37,0%)	81 (40,5%)	38 (19,0%)
NB được bác sĩ giải thích tính chất, giá cả và sự lựa chọn về vật tư cần thiết cho điều trị	4 (2,0%)	18 (9,0%)	49 (24,5%)	69 (34,5%)	60 (30,0%)
NB được nhân viên y tế công khai thuốc, vật tư, các dịch vụ khám, chữa bệnh khi thực hiện	3 (1,5%)	5 (2,5%)	57 (28,5%)	93 (46,5%)	42 (21,0%)
Sự điều trị bệnh được tiến hành đúng phương pháp mà bác sĩ và bệnh nhân đã lựa chọn	1 (0,5%)	22 (11,0%)	49 (24,5%)	57 (28,5%)	71 (35,5%)
Các kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh của bệnh viện là chính xác	15 (7,5%)	17 (8,5%)	57 (28,5%)	77 (38,5%)	34 (17,0%)

Trên khía cạnh tin cậy, NB hài lòng nhất về các câu phần “NB được nhân viên y tế công khai thuốc, vật tư, các dịch vụ khám, chữa bệnh khi thực hiện”, “NB được bác sĩ tư vấn, giải thích và chỉ định các dịch vụ khám chữa bệnh phù hợp với tình trạng bệnh”, và “NB được bác sĩ tư vấn và giải thích đầy đủ về tình trạng sức khỏe, phương pháp điều trị, kết quả rủi ro để lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp”. Mức độ không hài lòng về các câu phần khác là không đáng kể. Nhìn chung mức độ hài lòng của NB (từ mức bình thường đến mức rất hài lòng) trên khía cạnh tin cậy đạt từ 78,5-97,0%.

Bảng 3. Đánh giá của NB trên khía cạnh quan tâm (n = 200).

Đánh giá của NB	Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng
Nhân viên khoa luôn đối xử ân cần, lắng nghe quan điểm của NB	4 (2,0%)	7 (3,5%)	52 (26,0%)	71 (35,5%)	66 (33,0%)
Bác sĩ có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực với NB	1 (0,5%)	10 (5,0%)	36 (18,0%)	104 (52,0%)	49 (24,5%)
Nhân viên y tế luôn sẵn sàng giúp đỡ khi NB cần	3 (1,5%)	15 (7,5%)	53 (26,5%)	91 (45,5%)	38 (19,0%)
Nhân viên y tế trả lời những yêu cầu của NB một cách thân thiện.	11 (5,5%)	21 (10,5%)	68 (34,0%)	61 (30,5%)	39 (19,5%)
NB được đối xử một cách công bằng	19 (9,5%)	24 (12,0%)	59 (29,5%)	28 (14,0%)	70 (35,0%)
NB được nhân viên y tế quan tâm đến điều kiện ăn ở, tôn trọng bí mật riêng tư, bảo đảm sự kín đáo khi thực hiện các dịch vụ điều trị	4 (2,0%)	2 (1,0%)	29 (14,5%)	65 (32,5%)	100 (50,0%)

Trên khía cạnh quan tâm, NB hài lòng nhất về các câu phần “Bác sĩ có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực với NB”, và “NB được nhân viên y tế quan tâm đến điều kiện ăn ở, tôn trọng bí mật riêng tư, bảo đảm sự kín đáo khi thực hiện các dịch vụ điều trị”. NB không hài lòng nhất về câu phần “Giường bệnh đầy đủ cho mỗi người một giường, an toàn, chắc chắn, sử dụng tốt”, “Nhân viên y tế trả lời những yêu cầu của NB một cách thân thiện”. Nhìn chung tỷ lệ hài lòng của NB (từ mức bình thường đến mức rất hài lòng) trên khía cạnh quan tâm đạt từ 78,5-96,0%.

Bảng 4. Đánh giá của NB trên khía cạnh yếu tố hữu hình (n = 200).

Đánh giá của NB	Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng
Bệnh viện có trang thiết bị hiện đại	6 (3,0%)	8 (4,0%)	73 (36,5%)	51 (25,5%)	62 (31,0%)
BV có cấu trúc xây dựng đẹp, kang trang	6 (3,0%)	12 (6,0%)	49 (24,5%)	97 (48,5%)	36 (18,0%)
Bãi giữ xe của bệnh viện thuận tiện	3 (1,5%)	15 (7,5%)	91 (45,5%)	53 (26,5%)	38 (19,0%)
Phòng bệnh sạch sẽ với đầy đủ tiện nghi cần thiết	11 (5,5%)	21 (10,5%)	68 (34,0%)	61 (30,5%)	39 (19,5%)
Giường bệnh đầy đủ cho mỗi người một giường, an toàn, chắc chắn, sử dụng tốt	19 (9,5%)	24 (12,0%)	59 (29,5%)	28 (14,0%)	70 (35,0%)
Nhà vệ sinh thuận tiện, sử dụng tốt, sạch sẽ	7 (3,5%)	18 (9,0%)	83 (41,5%)	59 (29,5%)	33 (16,5%)
Môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp, bảo đảm an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp cho NB	5 (2,5%)	11 (5,5%)	93 (46,5%)	58 (29,0%)	33 (16,5%)
Nhân viên có trang phục lịch sự, dễ nhận biết	3 (1,5%)	5 (2,5%)	57 (28,5%)	93 (46,5%)	42 (21,0%)

Trên khía cạnh yếu tố hữu hình, NB hài lòng nhất với cấu phần “Môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp, bảo đảm an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp cho NB” và “Nhân viên có trang phục lịch sự, dễ nhận biết”. NB không hài lòng nhất với cấu phần “Phòng bệnh sạch sẽ với đầy đủ tiện nghi cần thiết”. Nhìn chung tỉ lệ hài lòng của NB (từ mức bình thường đến mức rất hài lòng) trên khía cạnh yếu tố hữu hình đạt từ 78,5-96,0%.

Bảng 5. Đánh giá của NB trên khía cạnh sự bảo đảm (n = 200).

Đánh giá của NB	Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng
Có thể tìm hiểu các thông tin và đăng kí khám qua điện thoại, trang điện tử của bệnh viện thuận tiện	1 (0,5%)	11 (5,5%)	63 (31,5%)	43 (21,5%)	82 (41,0%)
Quy trình, thủ tục khám chữa bệnh, nhập viện rõ ràng, công khai, thuận tiện	6 (3,0%)	32 (16,0%)	74 (37,0%)	63 (31,5%)	25 (12,5%)
Khoa có công khai số điện thoại đường dây nóng, hoạt động hiệu quả, liên tục 24/7	13 (6,5%)	2 (1,0%)	68 (34,0%)	95 (47,5%)	22 (11,0%)
Các biển báo, chỉ dẫn đường đến Khoa rõ ràng, dễ nhìn, dễ tìm	22 (11,0%)	41 (20,5%)	35 (17,5%)	55 (27,5%)	47 (23,5%)
Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong Viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm	24 (12,0%)	31 (15,5%)	74 (37,0%)	32 (16,0%)	39 (19,5%)
Các khối nhà, cầu thang được đánh số rõ ràng, dễ tìm	11 (5,5%)	18 (9,0%)	72 (36,0%)	35 (17,5%)	64 (32,0%)
Các lối đi trong bệnh viện, hành lang bằng phẳng, dễ đi.	6 (3,0%)	32 (16,0%)	74 (37,0%)	63 (31,5%)	25 (12,5%)
Những vị trí dễ trơn trượt được cảnh báo và có biện pháp phòng ngừa	16 (8,0%)	27 (13,5%)	88 (44,0%)	56 (28,0%)	13 (6,5%)
NB tìm, gọi được hoặc hỏi được nhân viên y tế khi cần	14 (7,0%)	10 (5,0%)	68 (34,0%)	87 (43,5%)	21 (10,5%)
Tính liên hoàn của các khoa điều trị là thuận lợi trong điều trị	5 (2,5%)	31 (15,5%)	67 (33,5%)	45 (22,5%)	52 (26,0%)

Trên khía cạnh bảo đảm, NB hài lòng nhất về cấu phần “NB tìm, gọi được hoặc hỏi được nhân viên y tế khi cần” và “Bệnh viện có công khai số điện thoại đường dây nóng, hoạt động hiệu quả, liên tục 24/7”. NB chủ yếu không hài lòng về cấu phần “Các biển báo, chỉ dẫn đường đến bệnh viện rõ ràng, dễ nhìn, dễ tìm”. Nhìn chung tỉ lệ hài lòng của NB (từ mức bình thường đến mức rất hài lòng) trên khía cạnh bảo đảm đạt từ 68,5-94,0%.

Bảng 6. Đánh giá của NB trên khía cạnh khả năng tiếp cận (n = 200).

Đánh giá của NB	Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng
Có thể tìm hiểu các thông tin và đăng kí khám qua điện thoại, trang điện tử của bệnh viện thuận tiện	22 (11,0%)	41 (20,5%)	35 (17,5%)	55 (27,5%)	47 (23,5%)
Quy trình, thủ tục khám chữa bệnh, nhập viện rõ ràng, công khai, thuận tiện	13 (6,5%)	15 (7,5%)	25 (12,5%)	104 (52,0%)	43 (21,5%)
Khoa có công khai số điện thoại đường dây nóng, hoạt động hiệu quả, liên tục 24/7	11 (5,5%)	24 (12,0%)	68 (34,0%)	95 (47,5%)	2 (1,0%)
Các biển báo, chỉ dẫn đường đến khoa rõ ràng, dễ nhìn, dễ tìm	22 (11,0%)	41 (20,5%)	35 (17,5%)	55 (27,5%)	47 (23,5%)
Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong Viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm	24 (12,0%)	31 (15,5%)	74 (37,0%)	32 (16,0%)	39 (19,5%)
Các khối nhà, cầu thang được đánh số rõ ràng, dễ tìm	5 (2,5%)	31 (15,5%)	67 (33,5%)	45 (22,5%)	52 (26,0%)
Các lối đi trong bệnh viện, hành lang bằng phẳng, dễ đi.	6 (3,0%)	32 (16,0%)	74 (37,0%)	63 (31,5%)	25 (12,5%)
Những vị trí dễ trơn trượt được cảnh báo và có biện pháp phòng ngừa	5 (2,5%)	26 (13,0%)	72 (36,0%)	77 (38,5%)	20 (10,0%)
NB tìm, gọi được hoặc hỏi được nhân viên y tế khi cần	9 (4,5%)	22 (11,0%)	69 (34,5%)	75 (37,5%)	25 (12,5%)
Tính liên hoàn của các khoa điều trị là thuận lợi trong điều trị	13 (6,5%)	15 (7,5%)	25 (12,5%)	104 (52,0%)	43 (21,5%)

Trên khía cạnh khả năng tiếp cận, NB hài lòng nhất về “Quy trình, thủ tục, khám, chữa bệnh, nhập viện rõ ràng, công khai, thuận tiện” và “Tính liên hoàn của các khoa điều trị là thuận lợi trong điều trị”. NB chủ yếu không hài lòng về “Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm”. Nhìn chung tỉ lệ hài lòng của NB (từ mức bình thường đến mức rất HL) về khía cạnh khả năng tiếp cận đạt từ 68,5-86,0%.

Bảng 7. Đánh giá của NB trên khía cạnh hiệu quả (n = 200)

Đánh giá của NB	Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng
Điều dưỡng và bác sĩ thực hiện tốt công việc của họ	9 (4,5%)	8 (4,0%)	81 (40,5%)	60 (30,0%)	42 (21,0%)
NB được cung cấp thông tin đầy đủ trong quá trình điều trị.	5 (2,5%)	29 (14,5%)	43 (21,5%)	88 (44,0%)	35 (17,5%)
Tình trạng sức khỏe của NB được cải thiện sau thời gian điều trị tại Bệnh viện.	19 (9,5%)	29 (14,5%)	65 (32,5%)	44 (22,0%)	43 (21,5%)
Kết quả điều trị đã đáp ứng được nguyện vọng của ông/bà	3 (1,5%)	5 (2,5%)	57 (28,5%)	93 (46,5%)	42 (21,0%)
Ông/bà cảm nhận chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh là tốt	1 (0,5%)	22 (11,0%)	49 (24,5%)	57 (28,5%)	71 (35,5%)
Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện đáp ứng được kì vọng của ông/bà	5 (2,5%)	29 (14,5%)	43 (21,5%)	88 (44,0%)	35 (17,5%)
Ông/bà sẽ tiếp tục sử dụng dịch vụ khám, chữa bệnh của bệnh viện khi bản thân và người nhà có bệnh	15 (7,5%)	17 (8,5%)	57 (28,5%)	77 (38,5%)	34 (17,0%)

Trên khía cạnh hiệu quả, NB hài lòng nhất về “Chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh tại Bệnh viện đáp ứng được kì vọng của ông/bà”, “Kết quả điều trị đã đáp ứng được nguyện vọng của ông/bà” và “NB được cung cấp thông tin đầy đủ trong quá trình điều trị”. Nhìn chung, tỉ lệ hài lòng của NB (từ mức bình thường đến mức rất hài lòng) trên khía cạnh hiệu quả đạt từ 76,0-96,0%.

4. BÀN LUẬN.

Để đo lường sự hài lòng của NB với chất lượng dịch vụ y tế, rất nhiều tác giả đã thực hiện nghiên cứu dựa trên các phương pháp nghiên cứu cắt ngang (chỉ định lượng đơn thuần) hoặc có thể kết hợp giữa định lượng và định tính sao cho vẫn phù hợp với quy mô rộng rãi ở nhiều tỉnh, thành phố khác nhau [8], [7], [5], [4], [6]. Trong mỗi nghiên cứu, các đặc điểm về số lượng, tuổi, giới, trình độ học vấn... của đối tượng nghiên cứu đều được xác định rõ ràng. Có thể nhận thấy điểm chung của các nghiên cứu là việc xây dựng các bộ công cụ đều bao gồm các yếu tố như thời gian chờ đợi tiếp cận dịch vụ, tương tác giao tiếp với nhân viên y tế (điều dưỡng, kĩ thuật viên...), tương tác giao tiếp với bác sĩ, cơ sở vật chất/môi trường/trang thiết bị...

Để đánh giá, phân loại mức độ hài lòng của NB, hầu hết các nghiên cứu đều dựa trên thang điểm Likert với 5 mức độ: rất không hài lòng (1 điểm), không hài lòng (2 điểm), bình thường/tạm được (3 điểm), hài lòng (4 điểm) và rất hài lòng (5 điểm). Tuy nhiên, ở một số nghiên cứu khác, thang điểm Likert lại được sử dụng theo nhiều hình thức đa dạng hơn, như nghiên cứu của Mohammadreza Hojat và cộng sự đã sử dụng thang điểm dao động từ 1 (rất không hài lòng) đến 7 (rất hài lòng) [9].

Phần lớn các nghiên cứu chủ yếu dựa trên các yếu tố thời gian chờ đợi tiếp cận dịch vụ, tương tác giao tiếp với nhân viên y tế, tương tác giao tiếp với bác sĩ, kết quả chăm sóc sức khỏe... để xây dựng, hoàn thiện bộ câu hỏi. Tuy nhiên, số lượng các yếu tố và các nội dung liên quan để đánh giá sự hài lòng của NB ở từng nghiên cứu là khác nhau, như nghiên cứu của Phạm Nhật Yên [2] sử dụng 7 yếu tố; nghiên cứu của Nguyễn Thế Vinh [6] và Nguyễn Công Thịnh [3] chỉ sử dụng 5 yếu tố. Có thể nói sự khác nhau ấy vẫn hoàn toàn phù hợp, vì mỗi nghiên cứu được thực hiện trên các bệnh nhân ở các địa điểm khác nhau (điều kiện, hoàn cảnh từng nơi sẽ tác động đến quan điểm và sự hài lòng của NB theo các mức độ, cách thức khác nhau).

Các nghiên cứu về sự hài lòng của NB ở nước ta giai đoạn 2000-2015 nhìn chung được thực hiện tại những địa điểm, cơ sở y tế khá đa dạng, như bệnh viện các tuyến (huyện, tỉnh, Trung ương), trung tâm y tế, phòng khám... và tiến hành trên

nhiều đối tượng nghiên cứu khác nhau (NB nội trú, NB ngoại trú, người nhà NB...). Có thể nhận thấy, mức độ hài lòng của NB với chất lượng dịch vụ y tế nhìn chung đều ở mức trung bình trở lên. Tuy nhiên, khi so sánh giữa các nghiên cứu thì vẫn thấy sự chênh lệch đáng kể về tỉ lệ hài lòng của NB. Ví dụ: cùng nghiên cứu về sự hài lòng của NB đến khám và điều trị ngoại trú, nghiên cứu của Phạm Nhật Yên [2] cho tỉ lệ NB hài lòng chung với chất lượng khám chữa bệnh đạt 91,7%, cao hơn nhiều so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Công Thịnh (61,9%) [3].

Bên cạnh đó, một điểm chung nữa mà phần lớn các nghiên cứu đều chỉ ra, tỉ lệ mức độ hài lòng về yếu tố thời gian chờ đợi tiếp cận/cung cấp dịch vụ còn ở mức thấp. Điều này chứng tỏ rằng, tình trạng quá tải ở các bệnh viện vẫn chưa được giải quyết tốt, đặc biệt là ở các cơ sở y tế tuyến Trung ương. Chỉ khi giải quyết tốt được vấn đề năng lực chuyên môn cho các bệnh viện tuyến cơ sở để hạn chế tối đa việc NB vượt tuyến, chuyển tuyến như hiện nay mới bảo đảm được việc cung cấp dịch vụ y tế cho NB được nhanh chóng hơn, chất lượng hơn ở các tuyến cao hơn.

Những kết quả khác nhau này sẽ giúp các cơ quan quản lí nhà nước về y tế và mỗi cơ sở y tế có được những căn cứ khoa học phù hợp, đặc biệt là nắm rõ tỉ lệ mức độ hài lòng của NB về chất lượng dịch vụ y tế trên địa bàn, ở từng bệnh viện. Từ đó, có các biện pháp, giải pháp trước mắt và lâu dài, điều chỉnh các nguồn lực, nâng cao hơn nữa chất lượng công tác y tế, phục vụ tốt nhất sức khỏe của từng đối tượng NB, mang lại sự hài lòng cao nhất cho NB về chất lượng dịch vụ tại các cơ sở y tế.

5. KẾT LUẬN.

Nghiên cứu đánh giá sự hài lòng của NB về chất lượng dịch vụ Khoa Nội tim mạch, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trên 200 NB điều trị nội trú tại khoa, từ tháng 3-9/2021, kết luận:

- Đa số NB là nam giới (79,5%), trên 60 tuổi (46,5%), nằm viện từ 7-10 ngày (66,5%), có bảo hiểm y tế trong thời gian nằm viện (71,5%), nghề nghiệp cán bộ - viên chức, công nhân và nông dân (55,5%). Tỉ lệ NB sinh sống ở nông thôn (51,5%) và thành thị (48,5%) tương đương nhau.

- Tỉ lệ NB hài lòng mức bình thường đến mức rất hài lòng trên khía cạnh tin cậy đạt từ 78,5-97,0%; trên khía cạnh quan tâm đạt từ 78,5-96,0%; trên khía cạnh yếu tố hữu hình đạt từ 78,5-96,0%; trên khía cạnh bảo đảm đạt từ 68,5-94,0%; trên khía cạnh khả năng tiếp cận đạt từ 68,5-86,0%; và trên khía cạnh hiệu quả đạt từ 76,0-96,0%.

(Xem tiếp trang 10)

3. Ward H, et al (2020), "Antibody prevalence for SARS-CoV-2 in England following first peak of the pandemic: REACT2 study in 100,000 adults", *medRxiv*.

4. Garcia-Basteiro A.L, et al (2020), "Seroprevalence of antibodies against SARS-CoV-2 among health care workers in a large Spanish reference hospital", *medRxiv*.

5. Stringhini S, et al (2020), "Seroprevalence of anti-SARS-CoV-2 IgG antibodies in Geneva, Switzerland (SEROCoV-POP): a population-based study", *The Lancet*,

6. Bendavid E, et al (2020), "COVID-19 Antibody Seroprevalence in Santa Clara County, California", *medRxiv*.

7. Shakiba M, et al (2020), "Seroprevalence of COVID-19 virus infection in Guilan province", Iran, *medRxiv*, doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.2020.26>.

8. Hasan T, et al (2021), "Sero-prevalence of SARS-CoV-2 antibodies in high-risk populations in Vietnam", *International journal of environmental research and public health*, 18 (12): p. 6353.

9. Nguyen H.H.H, et al (2022), "Seroprevalence of SARS-CoV-2 Neutralizing Antibodies among Blood Donors in Ho Chi Minh City, Vietnam, August-November 2020", *The American journal of tropical medicine and hygiene*, 106 (3): p. 891.

10. Hasan T, et al (2022), "The prevalence of SARS-CoV-2 antibodies in quarantine workers and high-risk communities in Vietnam", *IJID Regions*, 2022. 2: p. 137-140.

11. Hoang V.T, et al (2022), "Seroprevalence of SARS-CoV-2 among high-density communities and hyper-endemicity of COVID-19 in Vietnam", *Tropical Medicine & International Health*.

12. Ladhani S.N, et al (2020), "High prevalence of SARS-CoV-2 antibodies in care homes affected by COVID-19: prospective cohort study, England", *EClinical Medicine*, 2020, 28: p. 100597.

13. Pollán, M, et al (2020), "Prevalence of SARS-CoV-2 in Spain (ENE-COVID): a nationwide, population-based seroepidemiological study", *The Lancet*, 396 (10250): p. 535-544.

14. Kumar N, Bhartiya S, Singh T (2021), "Duration of anti-SARS-CoV-2 antibodies much shorter in India", *Vaccine*, 2021. 39 (6): p. 886-888.

15. Garcia-Basteiro A.L, et al (2020), "Seroprevalence of antibodies against SARS-CoV-2 among health care workers in a large Spanish

reference hospital", *Nature communications*, 2020. 11(1): p. 1-9.

16. Kessler A, et al (2020), "Clinical Correlates of Early IgG Response in Patients with Mild COVID-19",

17. Fontanet A, et al (2020), "Cluster of COVID-19 in northern France: a retrospective closed cohort study", *MedRxiv*. □

ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH...

(Tiếp theo trang 43)

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Oliver R.L (1980), "A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions", *Journal of marketing research*, 17 (4): p. 460-469.

2. Fornier S (1994), "A consumer-based relationship framework for strategic brand management", *University of Florida*.

3. Yi Y. (1990), "A critical review of consumer satisfaction". *Review of marketing*, 4 (1): p. 68-123.

4. Zeithaml V.A (2000), "Service quality, profitability, and the economic worth of customers: what we know and what we need to learn", *Journal of the academy of marketing science*, 28 (1): p. 67-85.

5. Zeithaml V.A, L.L. Berry, and A. Parasuraman (1996), "The behavioral consequences of service quality", *Journal of marketing*, 60 (2): p. 31-46.

6. Shabbir A, Malik S.A, Janjua S.Y (2017), "Equating the expected and perceived service quality", *International Journal of Quality & Reliability Management*.

7. Cronin Jr J.J, Taylor S.A (1992), "Measuring service quality: a reexamination and extension", *Journal of marketing*, 56 (3): p. 55-68.

8. Dick A.S, Basu K (1994), "Customer loyalty: toward an integrated conceptual framework", *Journal of the academy of marketing science*, 22 (2): p. 99-113.

9. Kessler D.P, Mylod D (2011), "Does patient satisfaction affect patient loyalty?", *International Journal of health care quality assurance*. □