THỰC TRẠNG HÀI LÒNG ĐỐI VỚI DỊCH VỤ KHÁM BỆNH CỦA TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT TỈNH THANH HOÁ

Nguyễn Lê Hồng Vân[1b] , Trương Tuấn Anh[2], Trần Thị Hải Lý[2], Nguyễn Tùng Sơn[2]
[1]Trung tâm kiểm soát bệnh tật Thanh Hóa,
[2]Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: *Mô tả thực trạng sự hài lòng đối với dịch vụ khám bệnh của Trung tâm Kiểm soát dịch bệnh tỉnh Thanh Hóa.* ***Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:*** *Thiết kế nghiên cứu mô tả được tiến hành trên 400 đối tượng được lựa chọn ngẫu nhiên từ các đối tượng đến sử dụng dịch vụ khám bệnh tại Trung Tâm. Sử dụng phương pháp phỏng vấn trực tiếp các đối tượng bằng bộ công cụ đánh giá hài lòng của người bệnh ngoại trú theo hướng dẫn của Bộ Y tế.* ***Kết quả:*** *Điểm trung bình hài lòng theo thang đo đạt từ 4-4,6/5 điểm. Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi của đối tượng chung là 94,8%. Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh đối với khả năng tiếp cận là 54%; tỷ lệ hài lòng với sự minh bạch thông tin và thủ tục là 98,5%; Tỷ lệ hài lòng với cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ là 84,3%; tỷ lệ hài lòng với thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn là 100%; tỷ lệ hài lòng với kết quả cung cấp dịch vụ là 100%. Có 100% người bệnh trả lời sẽ quay lại: 8,5% trả lời có thể sẽ quay lại và 91,5% khẳng định chắc chắn sẽ quay lại.* ***Kết luận:*** *Sự hài lòng của người bệnh đối với các dịch vụ khám bệnh của Trung tâm là tương đối tốt. Tuy nhiên vẫn cần phải thực hiện các cải thiện để tăng cường sự hài lòng đặc biệt là tiêu chí "Khả năng tiếp cận".*

Từ khóa: *Hài lòng, dịch vụ, khám bệnh, kiểm soát bệnh tật.*

CURRENT SATISFACTION FOR MEDICAL EXAMINATION SERVICES OF THANH HOA CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

ABSTRACT

Objective*: To describe the situation of satisfaction for medical examination services of Thanh Hoa centers for disease control and prevention.* ***Method****: Descriptive research design was conducted on 400 subjects randomly selected from the subjects to the medical examination service at the Center. Using the method of interviewing the subjects directly with the outpatient satisfaction assessment toolkit as guided by the Ministry of Health.* ***Results****: Satisfaction score averaged on a scale of 4-4,6/5 points. The satisfaction rate of the general subjects was expected to be 94,8%. The overall satisfaction rate of the advocate for accessibility is 54%; The rate of satisfaction with information transparency and procedure is 98,5%; The satisfaction rate with facilities and service facilities is 84,3%; The satisfaction rate with behavior attitude and professional capacity is 100%; Satisfaction rate with the service delivery result is 100%. There are 100% of respondents will come back:*

Người chịu trách nhiệm: Nguyễn Lê Hồng Vân
Email:nguyenlehongvancdcth@gmail.com
Ngày phản biện: 04/8/2020
Ngày duyệt bài: 11/8/2020
Ngày xuất bản: 31/8/2020

8,5% of replies will probably come back and 91,5% confirmed that they will come back. ***Conclusion:*** *The patients' satisfaction for medical examination services of Thanhhoa centers for disease control and prevention is relatively good. However, improvements are still needed to enhance satisfaction, especially the "Accessibility" criterion.*

Keywords*: Satisfaction, service, medical examination, disease control*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mức độ hài lòng của người bệnh được xem như sự so sánh giữa mong đợi trước và sau khi sử dụng một sản phẩm hoặc dịch vụ. Trên cơ sở đó, có thể xác định 3 mức độ của sự hài lòng gồm: (1) Nếu kết quả nhận được ít hơn mong đợi, khách hàng sẽ cảm thấy không hài lòng; (2) Nếu kết quả nhận được như mong đợi, khách hàng sẽ cảm thấy hài lòng; (3) Nếu kết quả nhận được vượt quá sự mong đợi, khách hàng sẽ cảm thất rất hài lòng đối với dịch vụ đó [9]. Việc đánh giá sự hài lòng của người bệnh ngày càng có vai trò quan trọng đối với việc nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe (CSSK) [6]. Những thông tin, dữ liệu về sự hài lòng của người bệnh đối với các cơ sở khám chữa bệnh (KCB) đóng một vai trò quan trọng trong xây dựng chiến lược phát triển của đơn vị cũng như quyết định danh mục các dịch vụ cung cấp. Đo lường về mức độ hài lòng của người bệnh cũng được đưa vào trong các báo cáo đánh giá chất lượng bệnh viện và các chương trình y tế.

Cho đến nay đã có nhiều công trình nghiên cứu về sự hài lòng của người bệnh đối với sản phẩm và dịch vụ ở nhiều lĩnh vực và trên nhiều đối tượng người bệnh khác nhau. Có nhiều thang đo đánh giá sự hài lòng được sử dụng trong đó phổ biến nhất là mô hình SERVQUAL và mô hình Kano [10]. Có sự khác nhau về sự hài lòng đối với các dịch vụ khám chữa bệnh giữa các nghiên cứu. Xu hướng khác biệt thấy rõ nhất là sự khác biệt về trình độ phát triển và nền kinh tế của mỗi quốc gia.

Tại Việt Nam hoạt động đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối là một yêu cầu bắt buộc đối với mỗi cơ sở y tế. Cũng đã có nhiều nghiên cứu mô tả sự hài lòng của người bệnh, tuy nhiên hầu hết các nghiên cứu tập trung vào đối tượng là người bệnh nội trú, ngoại trú. Các số liệu về sự hài lòng của người đi khám bệnh vẫn còn thiếu hụt. Với mục tiêu tìm hiểu về sự hài lòng của người dân về các dịch vụ khám bệnh của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hoá nghiên cứu này đã được thực hiện. Kết quả của nghiên cứu này có thể là cơ sở để đề xuất Lãnh đạo Trung tâm đưa ra các biện pháp thực hiện nhiệm vụ theo kế hoạch của đơn vị, kế hoạch của cơ quan quản lý cấp trên giao, đảm bảo chất lượng, tiến độ đồng thời có kế hoạch cải tiến và nâng cao chất lượng nhằm cung ứng dịch vụ y tế an toàn, chất lượng, hiệu quả và mang lại sự hài lòng cao nhất có thể cho người bệnh phù hợp với tình hình kinh tế xã hội trên địa bàn.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu.

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ 01- 06/2020. Đối tượng nghiên cứu là người dân ≥ 18 tuổi có sử dụng các dịch vụ khám bệnh của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hoá, tình trạng sức khỏe có thể đáp ứng được việc tham gia trả lời phỏng vấn và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tất cả các đối tượng đều được gửi thư mời tham gia nghiên cứu và được tiếp cận với các thông tin cơ bản như thiết kế, mục đích và ý nghĩa của nghiên cứu cũng như quyền lợi của họ khi tham gia. Sự ẩn danh của những người tham gia được duy trì trong suốt nghiên cứu. Họ được gửi văn bản chấp thuận đồng ý trước khi đăng ký vào nghiên cứu.

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ trong quần thể với tỷ lệ sự hài lòng là 50% (để có tích px(1-p) là lớn nhất), độ sai số giữa giá trị của mẫu và quần thể là 0,05, tính được cỡ mẫu tối thiểu là 384 người. Thực tế nghiên cứu đã tiến hành khảo sát trên 400 người bệnh, đảm bảo tiêu chuẩn chọn mẫu và theo quy định về đánh giá sự hài lòng của Bộ Y tế [1].

Sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống để lựa chọn các đối tượng tham gia nghiên cứu. Tổng số người bệnh cần lấy là 400 người, mỗi ngày điều tra 40 người. Số lượng người khám bệnh trung bình ngày của Trung Tâm là 200 người/ ngày. Hệ số k tính được là 5, tức là cứ 5 người lấy 1 người. Chọn ngẫu nhiên người bệnh đến khám có thứ từ từ 1-5 là người đầu tiên trong mỗi ngày, sau đó tiếp tục cộng thêm 5 để ra những người tiếp theo cho đến 40 thì dừng lại.

2.2. Công cụ và phương pháp thu thập thông tin

Công cụ nghiên cứu được xây dựng căn cứ theo hướng dẫn tại Quyết định số 3869/ QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế [1].

Nhân lực thu thập số liệu gồm các nghiên cứu viên thực hiện đề tài và các cộng tác viên là điều dưỡng viên, hộ sinh của Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Thanh Hóa. Tất cả các đối tượng tham gia thu thập số liệu đều được tập huấn về các nội dung liên quan trước khi tiến hành thu thập số liệu.

Tiến hành phỏng vấn trực tiếp người bệnh đến khám bệnh. Quy trình thực hiện sau khi người bệnh nhận thuốc tại nhà thuốc, hoặc nếu không mua thuốc thì sau khi người đi khám thực hiện xong toàn bộ quy trình khám bệnh và trước khi ra về.

2.3. Tiêu chí đánh giá trong nghiên cứu

a. Cách tính điểm hài lòng

Các lựa chọn trả lời của người bệnh từ 1 đến 5 trong các câu hỏi khảo sát hài lòng được tính điểm tương ứng từ 1 đến 5. Điểm hài lòng trung bình chung bằng điểm trung bình cua tất cả các mẫu phiếu khảo sát (so với điểm tối đa là 5). Công thức tính điểm hài lòng trung bình chung được tính như sau:

$$\text{Điểm hài lòng trung bình} = \frac{\text{(Tổng số điểm của tất cả các câu hỏi khảo sát hài lòng của người thứ 1+ Tổng số điểm của tất cả các câu hỏi khảo sát hài lòng của người thứ 2 + Tổng số điểm của tất cả các câu hỏi khảo sát hài lòng của người thứ n) / Tổng số câu hỏi}}{\text{Tổng số người được khảo sát}}$$

Điểm trung bình của từng khía cạnh bằng điểm trung bình các câu hỏi thuộc từng khía cạnh của tất cả các mẫu phiếu khảo sát (so với điểm tối đa là 5).

b. Cách tính tỷ lệ hài lòng và tỷ lệ hài lòng theo từng khía cạnh

$$\text{Tỷ lệ hài lòng} = \frac{\text{(((Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4 + Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ 1) / (Tổng số câu hỏi)) + ((Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4 + Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ 2) / (Tổng số câu hỏi)) + ((Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4 + Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ n) / (Tổng số câu hỏi))) x 100.}}{\text{Tổng số người được khảo sát}}$$

c. Chỉ số hài lòng toàn diện

$$\text{Chỉ số hài lòng toàn diện} = \frac{\text{((Người thứ 1 có toàn bộ các câu trả lời hài lòng ở mức 4 hoặc 5) + (Người thứ 2 có toàn bộ các câu trả lời hài lòng ở mức 4 hoặc 5) + (Người thứ n có toàn bộ các câu trả lời hài lòng ở mức 4 hoặc 5)) X 100.}}{\text{Tổng số người được khảo sát}}$$

d. Tỷ lệ đáp ứng so với mong đợi: Được tính bằng tỷ lệ trung bình chung của toàn bộ đối tượng được khảo sát.

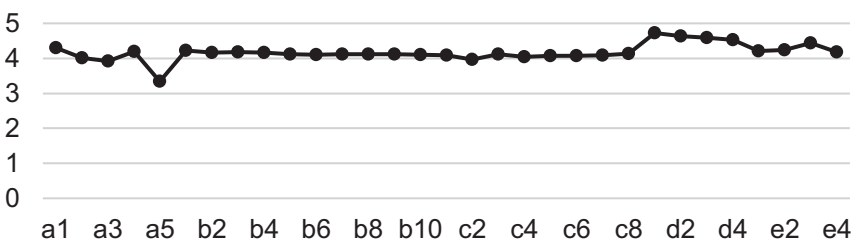
Các phiếu phỏng vấn và quan sát được làm sạch và nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1. Sau đó số liệu được phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Kết quả xử lý và phân tích số liệu thống kê mô tả được lập bảng phân bố tần số và tỷ lệ phần trăm các biến số.

3. KẾT QUẢ

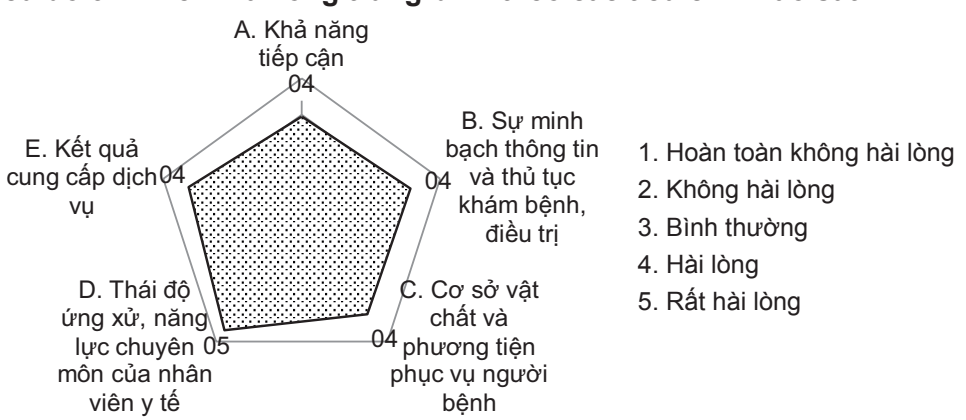
3.1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Tuổi trung bình của đối tượng tham gia nghiên cứu là 32,3 ± 8,7, trong đó tập trung nhiều nhất ở nhóm tuổi từ 21 đến 30 tuổi chiếm 43,2%, thấp nhất là nhóm tuổi trên 50 tuổi chiếm 3,2%. Đa số người bệnh là nữ giới chiếm tỷ lệ 78,5%. Trong số người bệnh được khảo sát, có 53,3% số người trình độ học vấn phổ thông trung học, tỷ lệ đại học và sau đại học chỉ có 1%. Tỷ lệ người bệnh sử dụng thẻ bảo hiểm y tế để khám, chữa bệnh và tỷ lệ người bệnh không sử dụng thẻ bảo hiểm y tế để khám chữa bệnh tương đường với nhau chiếm tỉ lệ lần lượt là 51% và 49%. Trong 400 người bệnh được khảo sát, thì phần lớn là người bệnh đã đến Trung tâm y tế từ lần thứ 2 trở lên (75%), chỉ có 25% người bệnh đến khám lần đầu tại Trung tâm y tế.

3.2. Thực trạng hài lòng đối với dịch vụ khám bệnh của Trung tâm



Biểu đồ 3.1. Điểm hài lòng trung bình theo các tiêu chí khảo sát



Biểu đồ 3.2. Điểm hài lòng trung bình theo các cấu phần của sự hài lòng

Bảng 3.1. Thực trạng hài lòng của người bệnh đối với các dịch vụ khám bệnh

Nội dung đánh giá	SL	TL %	Mean±SD
Khả năng tiếp cận	216	54,0	19,75 ± 1,85
Sự minh bạch	394	98,5	41,42 ± 3,01
Cơ sở vật chất	337	84,3	32,59 ± 2,56
Thái độ ứng xử	400	100,0	18,46 ± 1,69
Kết quả cung cấp dịch vụ	400	100,0	17,07 ± 1,26
Hài lòng chung	379	94,8	129,31 ± 7,59

Bảng 3.2. Tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại sử dụng dịch vụ

Lự chọn	SL	TL %
Có thể quay lại	34	8,5
Chắc chắn quay lại	365	91,5
Không quay lại	0	0

Tỷ lệ người bệnh sẽ quay lại sử dụng dịch vụ tại trung tâm là 100% người. Trong đó, tỷ lệ người bệnh chắc chắn quay lại chiếm 91,5%, còn 8,5% người bệnh tham gia phỏng vấn trả lời có thể quay lại sử dụng dịch vụ.

4. BÀN LUẬN

Theo kết quả khảo sát cho thấy, điểm hài lòng trung bình các tiêu chí đều đạt mức tương đối cao, thấp nhất là tiêu chí a5: Có thể tìm hiểu các thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, trang tin điện tử của trung tâm (website) thuận tiện. chỉ có 3,3 điểm. Điều này có thể lý giải bởi Trung tâm kiểm soat bệnh tật Tỉnh Thanh Hoá mới được sát nhập, nên trong thời gian ngắn khó có thể xây dựng được hệ thống trang tin điện tử trung tâm. Tiêu chí a3: Các khối nhà, cầu thang, buồng bệnh được đánh số rõ ràng, dễ tìm có số điểm trung bình là 3,9 điểm. Tiêu chí có điểm cao nhất là d1: Nhân viên y tế (bác sỹ, điều dưỡng) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực là 4,7 điểm. Điểm hài lòng trung bình của người bệnh theo nhóm tiêu chí tương đối cao. Nhóm tiêu chí về khả năng tiếp cận có điểm trung bình là 4,0 điểm. Nhóm tiêu chí về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế có điểm trung bình đạt 4,6 điểm. Cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Dương Văn Lợt mức độ hài lòng của người bệnh là từ 4,1 đến 4,3 [3]; Cao hơn Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Kontum năm 2019 là từ 3,3 đến 3,7 điểm [4].

Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh khi sử dụng dịch vụ khám, chữa bệnh tại trung tâm khá cao là 94,8%, chỉ có 7% người bệnh sử dụng dịch vụ tại trung tâm là không hài lòng. Trong đó, tỷ lệ này hài lòng của người bệnh cao nhất tại khoa sản có 97,7 % người bệnh đến khám hài lòng và thấp nhất tại khoa nội có 92% người đến khám hài lòng. Tỷ lệ hài lòng chung cao hơn kết quả tại nghiên cứu của tác giả Dương Văn Lợt thực hiện năm 2016 tại Trung tâm Y tế Đăk Glei năm 2016 là 89%, và cao hơn tỷ lệ hài lòng chung tại bệnh viện đa khoa tỉnh Kontum là 77,7% [3], [4]. Có thể giải thích sự khác biệt về tỷ lệ hài lòng giữa các nghiên cứu là do sự khác nhau về thời điểm thực hiện khảo sát, địa bàn, công cụ, thời điểm phỏng vấn, người phỏng vấn, đối tượng trả lời giữa các cuộc điều tra/nghiên cứu. Kết quả tổng quan nghiên cứu về đánh giá hài lòng của người bệnh và các yếu tố ảnh hưởng của tác giả Fereshteh Farzianpour và cộng sự (năm 2015) cho thấy trong số 19 nghiên cứu được lựa chọn đưa vào phân tích, tỷ lệ hài lòng của người bệnh cao nhất là hơn 98% (kết quả nghiên cứu của Ebrahimi and et al diễn ra vào năm 2012 trên 696 người bệnh)

và thấp nhất là 66,2% (kết quả nghiên cứu của Karimi tiến hành vào năm 2013 trên 400 người bệnh ngoại trú). Sự không thống nhất giữa các kết quả nghiên cứu này được tác giả lý giải bởi các yếu tố liên quan tới thời điểm nghiên cứu, địa bàn nghiên cứu hoặc quy mô của các mẫu được lựa chọn [8]. Kết quả nghiên cứu của Emmanuel Kabengele Mpinga cũng chỉ ra rằng các nghiên cứu về hài lòng của người bệnh thường có các điểm số hài lòng cao (từ 75 đến 90%). Một số tác giả cho rằng điều này có liên quan đến công cụ thu thập dữ liệu [7].

Trong những năm gần đây, ngành Y tế đã có nhiều đổi mới, rõ nét nhất là trong công tác khám chữa bệnh. Quyết định 1313/QĐ - BYT ngày 22/4/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh của các bệnh viện, hướng dẫn các bệnh viện thực hiện các giải pháp cải tiến quy trình và thủ tục trong khám bệnh, rút ngắn thời gian chờ đợi, cải cách tất cả các thủ tục khám chữa bệnh tại khoa khám bệnh, rút ngắn thời gian chờ đợi từ 4-7 giờ xuống trung bình còn 2-4 giờ, tùy theo các hình thức và loại dịch vụ khám bệnh, giảm phiền hà và tăng sự hài lòng của người bệnh. Lãnh đạo các bệnh viện đã tổ chức rà soát thủ tục khám chữa bệnh BHYT, bố trí hệ thống đăng ký và nơi khám bệnh một cách khoa học, hợp lý, phù hợp với điều kiện thực tế của đơn vị. Cải tiến quy trình, thủ tục hành chính, bổ sung bảng chỉ dẫn các khoa phòng, bảng hướng dẫn thủ tục khám, chữa bệnh, cung cấp thông tin về khám chữa bệnh BHYT. Các bệnh viện phải mở thêm các bàn khám bệnh, các ô tiếp đón người bệnh, thêm chỉ dẫn, phát số điện tử hoặc đăng ký khám bệnh qua website, điện thoại, đặt lịch hẹn để giảm thời gian chờ đợi cho người bệnh, bố trí nơi xét nghiệm lấy máu cùng nơi khám chữa bệnh để người bệnh không mất nhiều thời gian chờ đợi.

Theo tiêu chí về khả năng tiếp cận, tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh chỉ đạt 54,0%. Trong đó, tỷ lệ hài lòng cao nhất là phòng khám nội khoa, chiếm 57,7%. Còn phòng khám sản và phòng xét nghiệm chỉ chiếm lần lượt là 50,6% và 47,8%. Trong những năm gần đây, ngành Y tế đã có nhiều giải pháp để cải cách thủ tục hành chính trong công tác khám chữa bệnh, vì thế nhóm chỉ số về tiêu chí sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị đã đạt tỷ lệ người bệnh hài lòng chung khá cao là 98,5%. Trong đó, tỷ lệ hài lòng giữa các khoa là tương đồng như nhau. Theo tiêu chí cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh, tỷ lệ hài lòng chung là 84,3 %, tỷ lệ hài lòng giữa phòng khám nội khoa và phòng khám sản là tương đồng như nhau, tỷ lệ này giảm xuống một nửa ở phòng xét nghiệm. Nhiều người bệnh khi được xin ý kiến góp ý để cải thiện cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh thì đều cho ý kiến về một số cơ sở vật chất cần bổ sung: Bổ sung máy bấm số thứ tự khám, Bổ sung bảng điện tử số thứ tự khám, Bổ sung ghế ngồi, Nâng cấp cơ sở vật chất, Bổ sung, thay thế biển tên phòng… Khám bệnh theo đúng thứ tự là đảm bảo công bằng, bình đẳng và quyền lợi cho mọi người đến khám bệnh. Với nhịp sống bận rộn, hối hả của xã hội hiện nay, đảm bảo đúng thứ tự trong khám chữa bệnh là một yếu tố không nhỏ làm nên sự hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh khi đến khám tại các cơ sở y tế. Những cơ sở vật chất trên góp phần giúp người bệnh dễ dàng, thuận tiện hơn khi đi khám, chữa bệnh tại Trung tâm.

Đặc thù lao động của ngành y gắn với trách nhiệm cao trước sức khoẻ và tính mạng của người bệnh. Là lao động hết sức khẩn trương giành giật từng giây từng phút trước tử thần để cứu tính mạng người bệnh. Cường độ lao động cao diễn ra liên tục cả ngày đêm, không theo quy luật tâm, sinh lý khi thường xuyên phải trực đêm, ngủ ngày làm ảnh hưởng rất nhiều đến sức khoẻ nhân viên y tế. Môi trường lao động không thuận lợi, thường tiếp xúc với người bệnh đau đớn, bệnh tật, độc hại, có nhiều nguy cơ lây nhiễm, hoá chất, chất thải môi trường bệnh viện. Với đặc thù công việc như vậy, nhưng hiện nay nhân viên y tế còn phải chịu nhiều

áp lực hơn nữa do sự quá tải cả về cơ sở vật chất và nhân lực. Thực tế có nhiều yếu tố tác động vào các vấn đề về thái độ phục vụ của nhân viên y tế như áp lực do người bệnh đông, điều kiện nhân lực, vật lực chưa được như mong muốn đã gây khó khăn cho việc thực hiện nhiệm vụ. Nhiều trường hợp cũng do người bệnh cũng quá đáng. Khi xảy ra vấn đề thì cũng khó, nhân lực thiếu, phải kiêm nhiệm nhiều sẽ mệt và áp lực cao thì giao tiếp không tốt. Tuy nhiên, tại nghiên cứu theo tiêu chí thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế, kết quả khảo sát cho thấy, 100% đạt mức độ hài lòng chung và đối với từng phòng. Tương tự giống tiêu chí thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế, đối với tiêu chí khả kết quả cung cấp dịch vụ cũng đạt được 100% về sự hài lòng. Kết quả khảo sát này tương tự kết quả nghiên cứu của tác giả Rashid Al-Abri đã đưa ra kết luận trong nghiên cứu của mình là hầu hết các nghiên cứu đều có một điểm chung nổi bật về các yếu tố ảnh hưởng tới sự hài lòng của người bệnh đó là kỹ năng giao tiếp lịch sự, tôn trọng của nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe và ngoài ra là khả năng giải thích thông tin rõ ràng. Những điều này là cần thiết và có ảnh hưởng nhiều hơn đến sự hài lòng của người bệnh so với những yếu tố khác như năng lực lâm sàng và thiết bị bệnh viện.

Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng, thái độ giao tiếp của nhân viên y tế, đặc biệt là đội ngũ điều dưỡng/y tá có vai trò quan trọng đối với sự hài lòng của người bệnh. Thậm chí một số nghiên cứu trên thế giới đã chỉ ra rằng mối quan hệ của điều dưỡng với người bệnh được biết đến như là yếu tố quan trọng trong sự hài lòng của người bệnh. Soleimanpour và cộng sự trong một nghiên cứu của mình đã khẳng định rằng các yếu tố có vai trò chính trong sự hài lòng của người bệnh bao gồm: sự hiện diện kịp thời của y tá, tốc độ nhập viện, quá trình nộp hồ sơ, cải thiện cơ sở vật chất, tình trạng dinh dưỡng và xử lý người bệnh. Ta có thể thấy có tới 4/6 yếu tố chính được kể đến là có liên quan đến thái độ ứng xử và kỹ năng làm việc của nhân viên y tế [11].

Khu vực tiếp đón là nơi đầu tiên người bệnh tiếp xúc với nhân viên y tế. Ấn tượng ban đầu này có thể ảnh hưởng xuyên suốt tới cả quá trình khám chữa bệnh. Kết quả khảo sát cho thấy mức độ hài lòng của người bệnh với thái độ giao tiếp của điều dưỡng tại nơi tiếp đón khá cao (85,5%). So sánh với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Phương (2013) mức độ hài lòng của người bệnh với thái độ giao tiếp của điều dưỡng tại nơi tiếp chỉ đạt 24,5%, và Lê Thị Thuý Hằng (2013) co 82,62% NB đánh giá thái độ của nhân viên tư vấn là tôn trọng; 14,76% đánh giá nhân viên rất tôn trọng; 2,38% có thái độ bình thường; 0,24% thể hiện sự không tôn trọng [2], [5]. Qua đó cho thấy, mức độ hài lòng của người bệnh với thái độ giao tiếp của nhân viên nơi tiếp đón cần được nâng cao, nhất là trong tình hình hiện nay yêu cầu của người bệnh và xã hội về chất lượng và tinh thần phục vụ ngày càng cao.

Bên cạnh đó mức độ hài lòng của người bệnh với sự hướng dẫn của điều dưỡng tại nơi tiếp đón về thủ tục khám chữa bệnh có tỷ lệ người bệnh hài lòng là 89%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Phương (2013) là 25%, và Lê Thị Thuý Hằng (2013) có 81,42% người bệnh đánh giá thái độ của nhân viên tư vấn là nhiệt tình; 15,24% đánh giá nhân viên có thái độ rất nhiệt tình; 2,86% có thái độ không nhiệt tình; 0, 48% có thái độ lạnh nhạt [2], [5]. Có nhiều nguyên nhân cho sự không hài lòng của người bệnh như: điều dưỡng hướng dẫn qua loa, không tận tình người bệnh. Qua kết quả này ta thấy Trung tâm kiểm soát bệnh tật là một trong những đơn vị khám chữa bệnh đầu ngành của tỉnh cho nên theo quan niệm của người bệnh đây là địa chỉ tin cậy về chuyên môn để chữa bệnh cho nên người bệnh của cả tỉnh thành tập trung về nơi đây, cùng với thói quen của người bệnh không chịu đọc các bảng chỉ dẫn mà phần lớn là hỏi trực tiếp nhân viên y tế, do số lượng quá tải vì thế điều dưỡng không đáp ứng được

nhu cầu như mong muốn của người bệnh vì thế nên vẫn có một phần nhỏ người bệnh chưa hài lòng với giao tiếp của điều dưỡng. Vì vậy vẫn còn 11% người bệnh đánh giá nhân viên đón tiếp giải thích chưa đầy đủ. Điều này nhắc nhở nhân viên điều dưỡng phải luôn chú ý đến công tác tiếp đón, hướng dẫn người bệnh khỏi bỡ ngỡ, giúp họ cảm thấy thuận tiện, nhanh chóng trong quá trình Khám bệnh. Tỷ lệ trên cho thấy, tại khu vực này những kỹ năng giao tiếp cơ bản đã được áp dụng tốt, đem lại sự hài lòng và thoải mái cho người bệnh. Trung tâm có thể tổ chức trao đổi kiến thức, chia sẻ - rút kinh nghiệm giữa các khu vực để nâng cao chất lượng phục vụ.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 400 người bệnh đến khám tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa, nghiên cứu có một số kết luận sau: Điểm trung bình hài lòng của người bệnh là tương đối cao, từ 4,0 đến 4,6 điểm. Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi của NB chung là 94,8%, trong đó tại Phòng khám Sản-Phụ khoa cao nhất là 97,7%. Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh đối với khả năng tiếp cận là 54%; tỷ lệ hài lòng với sự minh bạch thông tin và thủ tục KCB là 98,5%; tỷ lệ hài lòng với CSVC và phương tiện phục vụ NB là 84,3%; tỷ lệ hài lòng với thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT là 100%; tỷ lệ hài lòng với kết quả cung cấp dịch vụ là 100%. Có 100% NB trả lời sẽ quay lại: 8,5% trả lời có thể sẽ quay lại và 91,5% khẳng định chắc chắn sẽ quay lại.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2019), "Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019 về việc Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế".

2. Lê Thị Thuý Hằng (2013), *Sự hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh đối với điều dưỡng và bác sĩ tại Khoa Khám bệnh Bệnh viện Tuệ Tĩnh năm 2013*, Khoa Điều dưỡng, Đại học Thăng Long.

3. Dương Văn Lợt (2016), *Sự hài lòng của người bệnh nội trú tại Trung tâm Y tế huyện Đăk Glei trong tháng 6 năm 2016*.

4. Phòng Nghiệp vụ Y - Sở Y tế tỉnh Kom Tum (2019), *Kết quả đo lường sự hài lòng của người dân với dịch vụ công năm 2018*, truy cập ngày, tại trang web http://syt.kontum.gov.vn/do-luong-su-hai-long-cua-nguoi-dan-voi-dich-vu-cong/Ket-qua-do-luong-su-hai-long-cua-nguoi-dan-voi-dich-vu-cong-nam-2018-1986.

5. Nguyễn Thị Minh Phương (2013), "Mô tả sự hài lòng của người bệnh về thái độ và thực hành chuyên môn của điều dưỡng viên tại bệnh viện Da liễu Trung ương và một số yếu tố liên quan đến năm 2013", Đại học Thăng Long.

6. Nguyễn Đức Thành (2006), "Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh nội trú về chất lượng chăm sóc sức khỏe tại các bệnh viện tỉnh Hòa Bình", Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.

7. Kabengele Emmanuel và Philippe Chastonay (2011), "Patient Satisfaction Studies and the Monitoring of the Right to Health: Some Thoughts Based on a Review of the Literature", *Global Journal of Health Science*. 3.

8. Fereshteh Farzianpour, Raziye Byravan và Sara Amirian (2015), "Evaluation of Patient Satisfaction and Factors Affecting It: A Review of the Literature", *Health*. 07, tr. 1460-1465.

9. Philip Kotler (2001), *Marketing Management, Millenium Edition*, Prentice-Hall, Inc.

10. Natcha Thawesaengskulthai, Patcharin Wongrukmit và Jens Dahlgaard (2015), "Hospital service quality measurement models: patients from Asia, Europe, Australia and America", *Total Quality Management & Business Excellence*. 26, tr. 1-13.

11. John Ware và Ronald Hays (1988), "Methods For Measuring Patient Satisfaction With Specific Medical Encounters", *Medical care*. 26, tr. 393-402.