

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ Y TẾ

VIỆN VỆ SINH DỊCH TỄ TRUNG ƯƠNG

TỪ TÁN THỨ

YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TỚI SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ
VỀ CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ
VÀ HIỆU QUẢ CAN THIỆP TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN,
TỈNH BÌNH DƯƠNG

Chuyên ngành: Vệ sinh xã hội học và Tổ chức y tế
Mã số: 62 72 01 64

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ Y HỌC

HÀ NỘI - 2024

**CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU NÀY ĐƯỢC HOÀN THÀNH TẠI
VIỆN VỆ SINH DỊCH TỄ TRUNG ƯƠNG**

Người hướng dẫn khoa học:

1. GS.TS. Đào Văn Dũng
2. PGS.TS. Trần Văn Hương

Phản biện 1:

PGS.TS. Nguyễn Quốc Tiến

Phản biện 2:

PGS.TS. Phạm Văn Thao

Phản biện 3:

PGS.TS. Đặng Đức Nhu

Luận án được bảo vệ trước Hội đồng đánh giá luận án cấp Viện họp tại Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

Vào hồigiờ, ngày 14 tháng 5 năm 2024

Có thể tìm hiểu luận án tại:

1. Thư viện Quốc gia
2. Thư viện Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương

**DANH MỤC CÔNG TRÌNH ĐÃ CÔNG BỐ
CỦA TÁC GIẢ LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN**

1. Từ Tấn Thứ, Đào Văn Dũng, Trần Văn Hưởng, Võ Thị Kim Anh, Nguyễn Hồng Chương, Từ Hữu Chí, Nguyễn Thị Thanh Hoa, Phạm Phương Lan, Phạm Thị Minh Phương (2019), “Sự hài lòng của người bệnh về chất lượng khám, chữa bệnh ngoại trú tại các Khoa Khám bệnh Trung tâm Y tế tuyến huyện, tỉnh Bình Dương năm 2017”. *Tạp chí Y học dự phòng*, Tập 29, Số 13, tr.103-111.
2. Từ Tấn Thứ, Đào Văn Dũng, Trần Văn Hưởng, Võ Thị Kim Anh, Từ Hữu Chí, Nguyễn Thị Thanh Hoa, Trần Phương Nam (2023), “Hiệu quả can thiệp nâng cao sự hài lòng của người bệnh ngoại trú khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế Thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương”. *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 530, Số 1, tr.282-286.
3. Từ Tấn Thứ, Đào Văn Dũng, Trần Văn Hưởng, Võ Thị Kim Anh, Nguyễn Hồng Chương, Từ Hữu Chí, Nguyễn Thị Thanh Hoa, Trần Phương Nam, Nguyễn Thuý Quỳnh (2023), “Thực trạng nguồn lực đáp ứng chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế trước và sau can thiệp tại Khoa Khám bệnh thuộc các Trung tâm Y tế huyện, tỉnh Bình Dương”. *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 532, Số 2, tr.393-398

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế từ tuyến y tế cơ sở đến tuyến trung ương luôn là mục tiêu hàng đầu của Ngành Y tế. Sự hài lòng của người bệnh được xem là chỉ số có giá trị trong đánh giá chất lượng của các cơ sở y tế. Tại Việt Nam, một số nghiên cứu can thiệp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh ngoại trú đã góp phần nâng cao hài lòng của người bệnh như nghiên cứu của Trương Văn Đạt và cộng sự (2021) về ứng dụng Lean Six Sigma cho quy trình khám, chữa bệnh ngoại trú bảo hiểm y tế tại một số Bệnh viện thành phố Hồ Chí Minh, nghiên cứu của Nguyễn Văn Nguyên và cộng sự (2023) áp dụng can thiệp 5S tại Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ

Căn cứ Chỉ thị số 847/CT-BYT của Bộ Y tế năm 2018 về các giải pháp để bảo đảm và nâng cao chất lượng dịch vụ khi thực hiện điều chỉnh giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và Quyết định số 2151/QĐ-BYT của Bộ Y tế năm 2015 về Kế hoạch triển khai thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”, Ngành Y tế Bình Dương luôn quan tâm nâng cao chất lượng y tế. Các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh Bình Dương đã quan tâm đầu tư trang thiết bị, ứng dụng nhiều khoa học kỹ thuật tiên bộ, hiện đại và chú trọng đào tạo nhân lực nhằm đáp ứng yêu cầu công việc và nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng cao của người dân. Tuy nhiên, vẫn còn tồn tại một số khó khăn, các Khoa Khám bệnh thuộc các Trung tâm Y tế tuyến huyện chưa đánh giá được thực trạng và chưa tìm các biện pháp tích cực nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh trong môi trường cạnh tranh hiện nay dẫn đến tình trạng kém phát triển, không phát huy được hiệu quả trong khám chữa bệnh và không thực hiện được mục tiêu phát triển nền y tế công bằng. vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với các mục tiêu sau:

1. Mô tả thực trạng sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm y tế huyện, tỉnh Bình Dương, năm 2017.

2. Đánh giá hiệu quả một số biện pháp can thiệp nâng cao sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Khoa khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương, 2019 - 2022.

NHỮNG ĐÓNG GÓP MỚI CỦA LUẬN ÁN

- Tính khoa học: Đây là nghiên cứu đầu tiên đánh giá chất lượng của 9 Khoa Khám bệnh thuộc 9 Trung tâm Y tế, tỉnh Bình Dương theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng, phân tích các yếu tố ảnh hưởng và tìm ra các biện pháp can thiệp nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh trong môi trường cạnh tranh hiện nay, phát huy được hiệu quả trong khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và thực hiện được mục tiêu phát triển nền y tế công bằng tại 9 Trung tâm Y tế huyện, tỉnh Bình Dương.

- Tính thực tiễn: Nghiên cứu góp phần nâng cao hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế. Đánh giá được những yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh ngoại trú góp phần hoàn thiện các chính sách phát triển Trung tâm Y tế cho phù hợp với nhu cầu của người bệnh. Mô hình can thiệp được xây dựng phù hợp với thực tế tại Trung tâm Y tế.

- Tính bền vững và ứng dụng: Mô hình can thiệp được nhân viên y tế, người bệnh, Lãnh đạo Khoa Khám bệnh, Lãnh đạo Trung tâm Y tế chấp nhận tham gia, có tính khả thi khi nhân rộng và bền vững. Kết quả can thiệp nâng cao nguồn lực đáp ứng chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh theo 23 tiêu chí chất lượng (Phiên bản 3.0) tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An góp phần bằng chứng khoa học để đề xuất mở rộng tổ chức Khoa Khám bệnh dựa trên Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Phòng khám Đa khoa của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh khả thi và hiệu quả.

CẤU TRÚC CỦA LUẬN ÁN

Luận án gồm 118 trang (không kể các trang bìa, mục lục, các danh mục, tài liệu tham khảo, phụ lục) bao gồm: Đặt vấn đề: 2 trang; Chương 1: 33 trang; Chương 2: 18 trang; Chương 3: 39 trang; Chương 4: 23 trang; Kết luận: 2 trang và Kiến nghị: 1 trang. Luận án có 33 bảng, 6 hình, biểu đồ, sơ đồ. Tài liệu tham khảo: 101 tài liệu (tiếng Việt: 50; tiếng Anh: 51).

Chương 1. TỔNG QUAN TÀI LIỆU

1.1 Một số khái niệm, phương pháp đo lường sự hài lòng của người bệnh

Khám, chữa bệnh ngoại trú được thực hiện tại phòng khám cho những trường hợp không cần thiết phải nhập viện hoặc chỉ nằm phòng lưu bệnh một ngày trong các cơ sở y tế.

Các khía cạnh của quản lý chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh: Chất lượng chuyên môn; Chất lượng kỹ thuật; Chất lượng cơ sở hạ tầng; Quản lý chất lượng và đội ngũ nhân lực tại bệnh viện.

Thang đo SERVQUAL: Một trong những công cụ đánh giá chất lượng dịch vụ thông qua đo lường sự hài lòng của khách hàng được áp dụng nhiều nhất và cũng được bàn luận nhiều trong y văn là SERVQUAL. Theo thang đo này thì chất lượng dịch vụ = mức độ cảm nhận – giá trị kỳ vọng. Gồm 5 khía cạnh: sự tin cậy, khả năng đáp ứng, năng lực phục vụ, sự đồng cảm, phương tiện hữu hình. Tuy nhiên, thang đo này lại không đo lường sự hài lòng của người bệnh đối với kết quả chăm sóc sức khỏe. Nội dung tác động nhiều tới việc người bệnh đánh giá chất lượng dịch vụ y tế.

Thang đo SERVPERF: Tương tự SERVQUAL, đánh giá sự hài lòng người bệnh bằng khoảng cách giữa mức độ cảm nhận và giá trị kỳ vọng. SERVQUAL được sử dụng để khảo sát sự kỳ vọng của người bệnh khi họ bắt đầu nhập viện và khảo sát cảm nhận trước khi họ ra viện, SERVPERF được sử dụng để khảo sát mong đợi và cảm nhận của người bệnh khi họ vừa kết thúc quá trình trải nghiệm.

Bộ câu hỏi khảo sát ý kiến người bệnh ngoại trú của Bộ Y tế gồm 34 câu, trong đó 3 câu về thông tin người bệnh, 5 câu về khả năng tiếp cận (hệ thống sơ đồ, biển báo, chỉ dẫn và hỏi và gọi được nhân viên y tế khi cần thiết), 10 câu về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám chữa bệnh, 8 câu về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh, 4 câu về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế và 4 câu về kết quả cung cấp dịch vụ. Năm 2018, Bộ Y tế đã đưa ra báo cáo tổng quát về chính sách chỉ số hài lòng được xây dựng trên nhiều phương diện trong đó bao gồm việc khám, chữa bệnh tại các cơ sở ngoại trú dựa trên bộ công cụ đánh giá chỉ số hài lòng của Bộ Y tế ban hành năm 2013.

1.2 Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh

Hiện nay, việc khảo sát sự hài lòng của người bệnh không những được tiến hành thường xuyên mà còn với mức độ ngày càng chuyên sâu hơn nhằm định ra được những yếu tố quyết định tính hài lòng của người bệnh để lập chương trình can thiệp, tất cả chỉ nhằm vào một mục đích cuối cùng là nâng cao sự hài lòng cho người bệnh để đạt được một chất lượng chăm sóc điều trị tốt nhất. Đó chính là những bằng chứng khoa học để chúng ta đề xuất một số biện pháp nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh BHYT tại các cơ sở y tế.

1.3 Các biện pháp nâng cao sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

Tại Việt Nam, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định 2151/QĐ-BYT ngày 4/6/2015 về “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” [7]; Chỉ thị 06/CT-BYT ngày 29/3/2016 về việc tăng cường bảo đảm chất lượng khi thực hiện điều chỉnh, thống nhất giá dịch vụ khám, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc; Bộ Tiêu chí chất lượng áp dụng cho Phòng khám Đa năm 2019 (Phiên bản 3.0). Một số nghiên cứu can thiệp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh ngoại trú đã góp phần nâng cao hài lòng của người bệnh như nghiên cứu của Trương Văn Đạt và cộng sự (2021) về ứng dụng Lean Six Sigma cho quy trình khám, chữa bệnh ngoại trú bảo hiểm y tế tại một số Bệnh viện thành phố Hồ Chí Minh, nghiên cứu của Nguyễn Văn Nguyên và cộng sự (2023) áp dụng can thiệp 5S tại Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ.

Chương 2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu

Người bệnh ngoại trú đến khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế huyện, tỉnh Bình Dương.

Nhân viên y tế đang công tác tại Khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế huyện, tỉnh Bình Dương.

Vật liệu nghiên cứu: Hồ sơ tài liệu, giấy khám bệnh, đơn thuốc, cơ sở vật chất, trang thiết bị tại Khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế huyện, tỉnh Bình Dương.

Thời gian nghiên cứu: Giai đoạn 1: nghiên cứu mô tả cắt ngang từ tháng 6/2017 đến 12/2018. Giai đoạn 2: nghiên cứu can thiệp từ tháng 4/2019 đến 9/2022.

Địa điểm điều tra cắt ngang là 09 Khoa Khám bệnh của các Trung tâm Y tế tuyến huyện thuộc 09 đơn vị hành chính cấp huyện, gồm: thành phố Thủ Dầu Một, thị xã Dĩ An (nay là thành phố Dĩ An), thị xã Thuận An (nay là thành phố Thuận an), thị xã Tân Uyên (nay là thành phố Tân Uyên), thị xã Bến Cát và các huyện Bàu Bàng, Bắc Tân Uyên, Dầu Tiếng, Phú Giáo.

Địa điểm nghiên cứu can thiệp: Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương.

2.2 Phương pháp nghiên cứu

2.2.1 Nghiên cứu mô tả, cắt ngang

2.2.1.1 Cỡ mẫu khảo sát hài lòng của người bệnh ngoại trú

Cỡ mẫu tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ, cỡ mẫu n.

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

Trong đó: $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ (với độ tin cậy 95%); với mức ý nghĩa thống kê $\alpha=0,05$; p: trị số mong muốn của tỷ lệ. Theo nghiên cứu của Cao Lập Đức và cộng sự tại Trung tâm y tế thành phố Tây Ninh, tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú là 41,2%, chọn $p = 0,412$; $d = 0,1$; hệ số thiết kết $DE = 2$. Cỡ mẫu là $n = 187$ người bệnh, thực tế chọn được 225 người bệnh. Chọn mẫu thuận tiện người bệnh ngoại trú khám, chữa bệnh BHYT tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế.

2.2.1.2 Cỡ mẫu khảo sát hài lòng của nhân viên y tế

Chọn toàn bộ NVYT đang công tác tại 9 Khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế huyện, tỉnh Bình Dương.

2.2.1.3 Cỡ mẫu khảo sát thực trạng nguồn lực đáp ứng chất lượng khám, chữa bệnh BHYT

Đánh giá cơ sở vật chất, kỹ thuật và trang thiết bị: Tiến hành khảo sát toàn bộ 09 bệnh viện tuyến huyện của tỉnh Bình Dương.

2.2.1.4 Cỡ mẫu nghiên cứu một số yếu tố ảnh hưởng

Chọn mẫu có chủ đích để đảm bảo cung cấp thông tin cần thiết.

Phòng vấn sâu: 3 Lãnh đạo TTYT; 3 Trưởng phòng Tổ chức cán bộ; 3 Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp; 3 Trưởng phòng Vật tư trang thiết bị; 9 Trưởng Khoa Khám bệnh; 9 Điều dưỡng trưởng Khoa Khám bệnh; 9 Bác sĩ Khoa Khám bệnh.

Thảo luận nhóm: Thảo luận nhóm điều dưỡng, kỹ thuật viên Khoa Khám bệnh (7 người); Thảo luận nhóm người bệnh ngoại trú khám, chữa bệnh BHYT (7 người).

2.2.1.5 Biến số nghiên cứu

Đánh giá sự hài lòng của người bệnh ngoại trú và NVYT theo bộ công cụ đánh giá sự hài lòng của Bộ Y tế và sử dụng thang điểm đánh giá là thang đo Likert 5 mức tương ứng với: 1-Rất không hài lòng, 2-Không hài lòng, 3-Bình thường, 4-Hài lòng, 5-Rất hài lòng. Sự hài lòng của người bệnh, NVYT được chia làm 2 mức độ: Hài lòng nếu chọn mức 4, 5; Không hài lòng nếu chọn mức 1, 2, 3.

Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng khám, chữa bệnh BHYT với 5 khía cạnh sau: Khả năng tiếp cận; Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám, chữa bệnh; Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh; Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (NVYT); Kết quả cung cấp dịch vụ.

Đánh giá mức độ hài lòng của NVYT về đảm bảo chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh BHYT với 4 khía cạnh sau: Môi trường làm việc; Sự lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp; Quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi; Công việc, cơ hội học tập, thăng tiến.

Đánh giá nguồn lực tại Khoa Khám bệnh của các Trung tâm Y tế tuyến huyện; Kết quả hoạt động khám, chữa bệnh BHYT ngoại trú.

Đánh giá chất lượng của 9 Khoa Khám bệnh thuộc 9 Trung tâm Y tế, tỉnh Bình Dương theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Phòng khám Đa khoa của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh gồm 20 tiêu chí (Phiên bản 2.0.2) vào năm 2018.

2.2.2 Nghiên cứu can thiệp cộng đồng có đối chứng

Cỡ mẫu nghiên cứu được tính theo công thức sau:

$$n = \frac{\left\{ Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{p}(1-\bar{p})} + Z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right\}^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cho mỗi nhóm (can thiệp và chứng); α : mức ý nghĩa thống kê với độ tin cậy là 95% ($\alpha = 0,05$); β : xác suất của việc phạm phải sai lầm loại II. Chọn $\beta = 0,1$, $Z_{(\alpha,\beta)} = 1,28$; p_1 : Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú khám, chữa bệnh BHYT tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế trước can thiệp là 63,1%, làm tròn $p_1 = 0,70$

[6]; p_2 : Tỷ lệ mong muốn đạt được sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng khám bệnh, chữa bệnh BHYT của Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế sau can thiệp, $p_2 = 0,8$. Thay các giá trị vào công thức, tính được $n = 392$ người, làm tròn là 400 người. Cỡ mẫu tối thiểu ở mỗi Khoa Khám bệnh trước và sau can thiệp là $n = 400$ người. Khảo sát trên 400 người trước can thiệp và 400 người sau can thiệp ở mỗi Khoa Khám bệnh.

2.2.3 Nội dung can thiệp

Xây dựng biện pháp can thiệp tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương gồm các hoạt động: (1) Đầu tư, sắp xếp, cơ cấu lại nguồn lực; (2) Xây dựng, chuẩn hoá và áp dụng các quy trình chuyên môn tại từng bộ phận; (3) Ứng dụng CNTT nhằm tăng cường công tác quản trị vận hành; (4) Xây dựng và triển khai các chương trình huấn luyện, đào tạo.

Tổ chức thực hiện các hoạt động can thiệp và đánh giá dựa trên Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Phòng khám Đa khoa của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh gồm 23 tiêu chí (Phiên bản 3.0) vào năm 2019 [8]. Bộ Tiêu chí gồm 23 tiêu chí, từ 1 đến 23 [8]. Mỗi tiêu chí được xây dựng và thiết kế theo nguyên tắc bậc thang chất lượng gồm 5 mức, trong đó, mức 1 là vi phạm các quy định pháp luật, mức 2 là các điều kiện và các hoạt động tối thiểu phải có, mức 3 là các điều kiện và hoạt động cần thiết mà tất cả phòng khám phải phấn đấu thực hiện, mức 4 là mức khuyến khích phấn đấu để đạt chất lượng khá, mức 5 là mức khuyến khích tiếp tục phấn đấu để đạt chất lượng tốt.

2.3 Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng Epidata 3.0, được làm sạch và phân tích bằng phần mềm Stata/IC14.0. Mô tả tần số, tỷ lệ phần trăm đối với biến số định tính (đặc điểm dân số học, hài lòng của người bệnh, hài lòng của NVYT, thực trạng nguồn lực đáp ứng chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh BHYT). Phân tích một số yếu tố liên quan đến hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng khám, chữa bệnh BHYT bằng test χ^2 , OR. So sánh kết quả trước - sau dựa trên phương pháp so sánh 2 tỷ lệ, dùng test χ^2 . Đánh giá hiệu quả can thiệp thông qua chỉ số khác biệt trong khác biệt (DiD hoặc DD).

Chỉ số thay đổi khác biệt (DD) được tính như sau:

$$DD = (CT2 - C2) - (CT1 - C1) \text{ hoặc } DD = (CT2 - CT1) - (C2 - C1)$$

Chỉ số hiệu quả (CSHQ): $CSHQ = |p_1 - p_2|$

p_1 là tỷ lệ hài lòng của người bệnh ở thời điểm trước can thiệp

p2 là tỷ lệ hài lòng của người bệnh ở thời điểm sau can thiệp

Hiệu quả can thiệp (HQCT): $HQCT = CSHQ \text{ can thiệp} - CSHQ \text{ đối chứng}$

2.4 Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu nhận được sự chấp thuận của Hội đồng Đạo đức Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương theo Quyết định số 17/2018/HĐĐĐ ngày 02 tháng 10 năm 2018, được sự cho phép của Sở Y tế tỉnh Bình Dương, các Trung tâm Y tế thuộc tỉnh Bình Dương. Đối tượng nghiên cứu được cung cấp thông tin đầy đủ và lấy ý kiến đồng thuận trước khi tham gia, được bảo mật thông tin cá nhân và đảm bảo các quyền lợi khác.

Chương 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1 Thực trạng sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế huyện, tỉnh Bình Dương, năm 2017

3.1.1 Thực trạng hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và một số yếu tố liên quan

Bảng 3.6 Sự hài lòng chung của người bệnh ngoại trú khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế (n=225)

Hài lòng chung của người bệnh ngoại trú	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Hài lòng chung về khả năng tiếp cận	173	76,9
Hài lòng chung về sự minh bạch thông tin, thủ tục hành chính	163	72,4
Hài lòng chung về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ	168	74,7
Hài lòng chung về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn	171	76,0
Hài lòng chung về kết quả cung cấp dịch vụ	175	77,8
Hài lòng chung về chất lượng khám, chữa bệnh	142	63,1

Tỷ lệ người bệnh hài lòng chung về chất lượng khám, chữa bệnh BHYT là 63,1%. Trong 5 khía cạnh được liệt kê thì “sự minh bạch thông tin, thủ tục hành chính” và “cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh” là hai khía cạnh chính được nhiều người bệnh đề cập đến khiến họ chưa cảm thấy hài lòng khi tới các Khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế huyện.

3.1.2 Thực trạng hài lòng của nhân viên y tế về bảo đảm chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế

Bảng 3.9 Sự hài lòng của nhân viên y tế về bảo đảm chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế (n = 309)

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Môi trường làm việc	214	69,3
Sự lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp	249	80,6
Quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi	219	70,9
Công việc, cơ hội học tập, thăng tiến	214	69,3
Hài lòng chung về bệnh viện	211	68,3
Hài lòng chung	208	67,3

Tỷ lệ NVYT hài lòng chung về Khoa Khám bệnh là 67,3%. Trong đó, tỷ lệ NVYT hài lòng về môi trường làm việc là 69,3%, hài lòng về sự lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp là 80,6%, hài lòng về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi là 70,9%, hài lòng về công việc, cơ hội học tập, thăng tiến là 69,3%.

3.1.3 Thực trạng nguồn lực đáp ứng chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế huyện

Về cơ sở vật chất, khảo sát 9 Khoa Khám bệnh tại 9 Trung tâm Y tế huyện, tỉnh Bình Dương năm 2018, kết quả cho thấy 100% các Khoa Khám bệnh đều có: Nơi tiếp đón người bệnh (có bàn và nhân viên tiếp đón, hướng dẫn); Bảng biểu, sơ đồ, mũi tên, đèn hiệu hướng dẫn; Nơi ngồi chờ khám; Phòng khám riêng cho người bệnh BHYT; Hệ thống nhà vệ sinh riêng người bệnh và có phân biệt nam, nữ. Về số phòng khám chuyên khoa của Khoa Khám bệnh, tỷ lệ Khoa Khám bệnh có ≤ 4 Phòng khám chuyên khoa là 66,7%, có từ 5 – 8 Phòng khám chuyên khoa là 33,3%. Về lấy số khám bệnh, tỷ lệ Khoa Khám bệnh có máy bấm số tự động là 44,4%, phát số thủ công là 44,4%, không lấy số là 11,1%. Về hệ thống mời khám, tỷ lệ Khoa Khám bệnh có bản báo số là 11,1%, loa gọi tên là 22,2%, bản báo số và loa gọi tên là 33,3%, gọi miệng là 33,3%.

Về tổ chức hoạt động khám, chữa bệnh tại các Khoa Khám, tỷ lệ Khoa Khám bệnh có truyền thông GDSK cho người bệnh và thân nhân đang ngồi chờ qua tivi và tài liệu truyền thông GDSK là 44,4%, có bộ phận chăm sóc khách hàng là 66,7%, có bộ phận theo dõi, quản lý các bệnh không lây là 66,7%, có sử dụng phần mềm kết nối giữa liên thông là 44,4%, có tổ chức trực là 44,4%.

Về nhân lực, tổng số NVYT công tác tại 9 Khoa khám bệnh của 9 Trung tâm Y tế, tỉnh Bình Dương là 309 người. Số lượng bác sĩ trong biên chế là 60 người, số lượng bác sĩ hợp đồng là 7 người, số lượng bác sĩ tăng cường là 13 người. Tỷ lệ bác sĩ công tác tại 9 KKB trên tổng số bác sĩ của 9 Trung tâm Y tế huyện là 31,9%. Tỷ lệ nhân viên y tế công tác tại Khoa Khám bệnh của 9 Trung tâm Y tế huyện so với quy định của Thông tư liên tịch (TTLT) số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ chỉ đạt 35,8%.

Bảng 3.18 Đánh giá chất lượng Khoa Khám bệnh theo 20 tiêu chí chất lượng (Phiên bản 2.0.2 năm 2018) (n = 9)

Tiêu chí	Mức đạt	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tiêu chí 1, 4, 8, 18	Mức 2	28	15,5
Tiêu chí 1, 2, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 19, 20	Mức 3	88	48,8
Tiêu chí 3, 5, 7, 13, 14, 15	Mức 4	52	29,0
Tiêu chí 7, 13	Mức 5	12	6,8
Điểm trung bình chung: 3,27		180	100,0

Qua đánh giá 20 tiêu chí chất lượng (Phiên bản 2.0.2) tại 9 Khoa Khám bệnh, tỷ lệ tiêu chí đạt mức 2 là 15,5%, tỷ lệ tiêu chí đạt mức 3 là 48,8%, tỷ lệ tiêu chí đạt mức 4 là 29,0%, tỷ lệ tiêu chí đạt mức 5 là 6,8%.

3.1.4 Một số yếu tố ảnh hưởng đến nguồn lực đáp ứng chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế huyện

Một số yếu tố ảnh hưởng tích cực: Cơ sở vật chất khang trang, sạch sẽ; cung cấp thông tin đầy đủ cho người bệnh; chỉ đạo, kiểm tra giám sát; ứng dụng công nghệ thông tin; thái độ giao tiếp ứng xử của nhân viên y tế; người bệnh cao tuổi, thời gian bị bệnh lâu và nằm viện nhiều lần.

Một số yếu tố ảnh hưởng tiêu cực: cơ sở vật chất chật chội; NVYT chưa thường xuyên được đào tạo, cập nhật kỹ thuật chuyên sâu mới; thiếu nhân lực các chuyên khoa lẻ; thiếu thuốc; kinh phí đầu tư mua sắm, cải tạo cơ sở vật chất hạn chế; phần mềm công nghệ thông tin chưa hoàn chỉnh; ít quảng bá năng lực Trung tâm Y tế.

3.2 Hiệu quả một số biện pháp can thiệp nâng cao sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương

3.2.1 Kết quả can thiệp nâng cao nguồn lực đáp ứng chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo 23 tiêu chí chất lượng (Phiên bản 3.0 năm 2019) tại Khoa Khám bệnh của Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An

Bảng 3.21 Kết quả can thiệp nâng cao nguồn lực đáp ứng chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh theo 23 tiêu chí tại Khoa Khám bệnh

Tiêu chí	Nội dung tiêu chí	Kết quả	
		TCT	SCT
Tiêu chí 1	Tuân thủ các quy định về nhân sự tham gia hành nghề khám bệnh, chữa bệnh	3	4
Tiêu chí 2	Tuân thủ quy định về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế	2	3
Tiêu chí 3	Tuân thủ các quy định về danh mục kỹ thuật	4	4
Tiêu chí 4	Xây dựng và tuân thủ hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh, bảo hiểm y tế	4	5
Tiêu chí 5	Đảm bảo các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	2	4
Tiêu chí 6	Áp dụng và tuân thủ hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	5
Tiêu chí 7	Tuân thủ các quy định về hồ sơ bệnh án	3	4
Tiêu chí 8	Tuân thủ các quy định về sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	5	5
Tiêu chí 9	Triển khai hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa	3	4
Tiêu chí 10	Bảo đảm xác định đúng người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	5
Tiêu chí 11	Thực hiện các biện pháp đảm bảo an toàn trong phẫu thuật, thủ thuật (*)	4	5
Tiêu chí 12	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3	5
Tiêu chí 13	Tuân thủ quy định về khám sức khỏe (*)	3	5
Tiêu chí 14	Tuân thủ các quy định về tiêm chủng, đảm bảo an toàn tiêm chủng (*)	3	4
Tiêu chí 15	Tuân thủ các quy định về hoạt động xét nghiệm	3	4
Tiêu chí 16	Tuân thủ quy định về biển hiệu, quảng cáo, truyền thông	5	5
Tiêu chí 17	Tuân thủ các quy định về công khai, minh bạch trong áp dụng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh	4	4
Tiêu chí 18	Tuân thủ quy định phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn	4	4
Tiêu chí 19	Tuân thủ quy định về quản lý chất thải y tế	3	4

Tiêu chí	Nội dung tiêu chí	Kết quả	
		TCT	SCT
Tiêu chí 20	Tuân thủ quy định về quản lý an toàn bức xạ đối với phòng X-quang	3	3
Tiêu chí 21	Tuân thủ các quy định về an toàn và vệ sinh lao động	2	3
Tiêu chí 22	Ứng dụng công nghệ thông tin	3	3
Tiêu chí 23	Triển khai các dịch vụ tiện ích phục vụ người bệnh	3	4
Kết quả chung		3,35	4,17

Qua đánh giá 23 tiêu chí chất lượng (Phiên bản 3.0) áp dụng cho Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An, có tăng từ 3,35 điểm trước can thiệp lên 4,17 điểm sau can thiệp.

Bảng 3.22 Tổng hợp kết quả các tiêu chí chất lượng của Khoa Khám bệnh trước và sau can thiệp năm 2018 so với năm 2022

Tiêu chí	Mức đạt	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Trước can thiệp			
Tiêu chí 2, 3, 5	2	3	13,04
Tiêu chí 1, 7, 9, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 22, 23	3	11	47,83
Tiêu chí 3, 4, 6, 10, 11, 17, 18	4	7	30,43
Tiêu chí 8, 16	5	2	8,70
Tổng cộng		23	100
Sau can thiệp			
Tiêu chí 2, 20, 21, 22	3	4	17,39
Tiêu chí 1, 3, 5, 7, 9, 14, 15, 17, 18, 19, 23	4	11	47,83
Tiêu chí 4, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 16	5	8	34,78
Tổng cộng		23	100

Trước can thiệp: 3 tiêu chí đạt mức 2 (13,04%); 11 tiêu chí đạt mức 3 (47,83%); 7 tiêu chí đạt mức 4 tỷ lệ 30,43%; 2 tiêu chí đạt mức 5 tỷ lệ 8,70%. Sau can thiệp: 4 tiêu chí đạt mức 3 tỷ lệ 17,39%; 11 tiêu chí đạt mức 4 tỷ lệ 47,83%; 8 tiêu chí đạt mức 5 tỷ lệ 34,78%. Kết quả sau can thiệp không có tiêu chí ở mức 2; mức 3 giảm từ 47,83% xuống còn 17,39%; mức 4 tăng từ 30,43% lên 47,83%; mức 5 tăng từ 8,7% lên 34,78%. Sau can thiệp, tiêu chí 2 tăng từ mức 2 lên mức 3, các tiêu chí 3, 5 tăng từ mức 2 lên mức 4, các tiêu chí 7, 9, 14, 15, 19, 23 tăng từ mức 3 lên mức 4, các tiêu chí 4, 6, 10, 11 tăng từ mức 4 lên mức 5, các tiêu chí 12, 13 tăng từ mức 3 lên mức 5.

3.2.2 Kết quả can thiệp về nhân viên y tế hài lòng về việc đảm bảo chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế trước và sau can thiệp

Bảng 3.23 Tỷ lệ nhân viên y tế hài lòng về việc đảm bảo chất lượng khám chữa bệnh ngoại trú bảo hiểm y tế ngoại trú trước và sau can thiệp

Nội dung hài lòng	Nhóm can thiệp		Nhóm chứng	
	TCT (%)	SCT (%)	TCT (%)	SCT (%)
Môi trường làm việc	77,1	92,9	81,2	88,1
Sự lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp	81,2	97,7	79,4	81,6
Quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi	65,4	95,6	68,1	72,2
Công việc, cơ hội học tập, thăng tiến	66,9	96,4	70,9	80,3
Hài lòng chung về Khoa Khám bệnh	65,4	90,6	67,2	70,4

Tỷ lệ hài lòng của NVYT về 4 yếu tố sau can thiệp tại nhóm can thiệp tăng rõ rệt so với trước can thiệp và so với tại nhóm chứng.

3.2.3 Kết quả can thiệp về người bệnh hài lòng về chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế trước và sau can thiệp

Bảng 3.24 Hiệu quả can thiệp nâng cao sự hài lòng về khía cạnh phương tiện hữu hình và danh tiếng của Khoa Khám bệnh

Khía cạnh hài lòng	Nhóm can thiệp (Khoa Khám bệnh, TTYT Dĩ An)			Nhóm đối chứng (Khoa Khám bệnh, TTYT Bến Cát)			HQ CT	Chỉ số DD
	TCT (n=400)	SCT (n=400)	P	TCT (n=400)	SCT (n=400)	P		
Phương tiện hữu hình								
Chỗ ngồi chờ khám	85,7	98,1	< 0,01	79,8	82,3	0,37	11,3	9,9
Khu vực công cộng	81,2	95,5	< 0,01	82,0	83,6	0,57	15,7	12,7
Giờ khám, chẩn đoán, xét nghiệm	82,7	96,2	< 0,01	79,8	82,7	0,28	12,7	8,1
Vị trí khoa Khám bệnh	88,2	93,7	< 0,01	78,0	79,8	0,54	3,9	3,7
Trang thiết bị chẩn đoán	81,7	97,3	< 0,01	79,8	80,0	0,93	18,8	15,4
Đồng phục	83,4	93,6	< 0,01	83,5	84,0	0,85	11,6	9,7
Nhà vệ sinh	80,8	92,7	< 0,01	78,7	79,8	0,73	13,3	10,8
Hài lòng chung	74,2	91,3	< 0,01	77,5	79,4	0,49	20,6	15,2
Danh tiếng, uy tín của Khoa Khám bệnh								
Tổ chức khám từ thiện, câu lạc bộ	54,9	90,1	< 0,01	53,8	55,8	0,57	60,4	33,2
Sinh hoạt câu lạc bộ	53,4	92,4	< 0,01	51,2	57,8	0,06	60,1	32,4
Đăng ký thăm khám	64,3	91,6	< 0,01	59,8	63,3	0,31	36,6	23,8

Khía cạnh hài lòng	Nhóm can thiệp (Khoa Khám bệnh, TTYT Dĩ An)			Nhóm đối chứng (Khoa Khám bệnh, TTYT Bến Cát)			HQ CT	Chỉ số DD
	TCT (n=400)	SCT (n=400)	P	TCT (n=400)	SCT (n=400)	P		
dài hạn								
Giới thiệu dịch vụ	58,7	94,3	< 0,01	57,3	63,3	0,08	50,2	29,6
Đường dây nóng, hộp thư góp ý	55,2	97,1	< 0,01	55,8	62,3	0,06	64,3	35,4
Hài lòng chung	47,2	88,7	< 0,01	46,5	51,8	0,14	76,5	36,2
Năng lực phục vụ của nhân viên y tế								
Tư vấn cho người bệnh	73,2	94,8	< 0,01	70,4	71,5	0,76	27,9	20,5
Xác định vấn đề ở giai đoạn sớm	70,7	96,0	< 0,01	68,2	70,2	0,54	32,9	23,3
Lưu trữ hồ sơ bệnh án	61,8	91,8	< 0,01	62,7	63,9	0,71	46,6	28,8
Thái độ NVYT	54,8	90,5	< 0,01	55,4	58,4	0,39	59,7	32,7
Chuyển đến bác sĩ chuyên khoa	58,7	92,5	< 0,01	58,0	60,8	0,43	52,8	31
Hài lòng chung	45,7	89,3	< 0,01	46,5	47,4	0,78	93,5	42,7
Sự tin cậy đối với Khoa Khám bệnh								
Theo dõi, thăm khám theo định kỳ	63,6	93,1	< 0,01	65,1	70,3	0,11	38,4	24,3
Thái độ thiện chí giải quyết mâu thuẫn	65,1	89,9	< 0,01	64,4	69,5	0,13	30,2	19,7
Bác sĩ hỏi thăm, lập hồ sơ theo dõi	63,6	94,5	< 0,01	62,3	67,9	0,09	39,6	25,3
Thông báo rõ ràng	70,5	93,6	< 0,01	68,9	73,5	0,16	26,1	18,5
Hài lòng chung	47,8	89,5	< 0,01	47,2	52,0	0,18	77,1	36,9
Sự đồng cảm của nhân viên y tế								
Hệ thống bệnh án riêng	68,7	90,8	< 0,01	63,8	65,1	0,71	30,1	20,8
Lắng nghe ý kiến, quan điểm	63,9	90,8	< 0,01	68,8	74,3	0,08	34,1	21,4
Sinh hoạt câu lạc bộ người bệnh	67,5	95,5	< 0,01	69,8	71,5	0,59	39,0	26,3
Bác sĩ đến nhà khám định kỳ	75,4	96,0	< 0,01	75,6	76,3	0,80	26,4	19,9
Khám kỹ, cho lời khuyến phù hợp	80,1	95,3	< 0,01	81,3	85,1	0,16	14,3	11,4
Hài lòng chung	49,2	88,3	< 0,01	48,7	54,4	0,10	67,8	33,4

Khía cạnh hài lòng	Nhóm can thiệp (Khoa Khám bệnh, TTYT Dĩ An)			Nhóm đối chứng (Khoa Khám bệnh, TTYT Bến Cát)			HQ CT	Chỉ số DD
	TCT (n=400)	SCT (n=400)	P	TCT (n=400)	SCT (n=400)	P		
Sự đáp ứng của Khoa Khám bệnh								
Được khám ngay khi đến lượt	76,7	93,4	< 0,01	73,7	74,9	0,69	20,1	15,5
Có thời gian trả lời, hướng dẫn người bệnh	75,8	94,2	< 0,01	74,9	76,7	0,56	21,9	16,6
Giúp đỡ, tạo điều kiện người bệnh	69,8	98,1	< 0,01	74,0	75,6	0,63	38,4	26,7
Tiếp nhận trả lời điện thoại	73,8	97,2	< 0,01	72,6	74,3	0,58	29,4	21,7
Hài lòng chung	66,5	91,7	< 0,01	64,1	65,7	0,60	35,4	23,6

Tỷ lệ người bệnh hài lòng về phương tiện hữu hình tăng từ 74,2% lên 91,3%, hài lòng về danh tiếng, uy tín của Khoa Khám bệnh tăng từ 47,2% lên 88,7%, năng lực phục vụ của nhân viên y tế tăng từ 45,7% lên 89,3%, mức độ tin cậy của người bệnh đối với Khoa Khám bệnh tăng từ 47,8% lên 89,5%, hài lòng về sự đồng cảm của nhân viên y tế tăng từ 49,2% lên 88,3%, hài lòng về đáp ứng của Khoa Khám bệnh tăng từ 66,5% lên 91,7% ở nhóm can thiệp vào thời điểm sau can thiệp đều cao hơn so với trước can thiệp ($p < 0,05$). Các hoạt động can thiệp đã cải thiện nâng cao sự hài lòng của người bệnh ngoại trú khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Khoa Khám bệnh. Kết quả nghiên cứu giúp các nhà quản lý y tế có thêm bằng chứng khoa học để đề xuất mở rộng tổ chức Khoa Khám bệnh dựa trên Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Phòng khám Đa khoa của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh khả thi và hiệu quả.

Chương 4. BÀN LUẬN

4.1 Thực trạng sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế huyện, tỉnh Bình Dương, năm 2017

4.1.1 Thực trạng hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và một số yếu tố liên quan

Tỷ lệ người bệnh hài lòng chung về chất lượng khám, chữa bệnh là 63,1%. Trong 5 khía cạnh được liệt kê thì “sự minh bạch thông tin, thủ tục hành chính” và “cơ sở vật

chất và phương tiện phục vụ người bệnh” là hai khía cạnh chính được nhiều người bệnh đề cập đến khiến họ chưa cảm thấy hài lòng khi tới các Trung tâm Y tế huyện để khám, chữa bệnh. Tỷ lệ người bệnh ngoại trú hài lòng về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh là 63,1% cao hơn so với nghiên cứu tại Tây Ninh (41,2%), thấp hơn so với một số nghiên cứu trên thế giới như Trung tâm y tế, Ấn Độ (86,6%), Bệnh viện Madhya Pradesh, Ấn Độ (73%). Sự khác biệt này có thể vì các nghiên cứu có thời gian, địa điểm, phương pháp đo lường khác nhau.

Bảng 4.2 Một số nghiên cứu về sự hài lòng của người bệnh ngoại trú khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế

Nơi nghiên cứu	Năm	Khả năng tiếp cận	Sự minh bạch thông tin	Cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ	Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT	Kết quả cung cấp dịch vụ
3 BV Đa khoa hạng 1	2013	-	77,1%	87,8%	-	-
Các BV tuyến huyện	2017	71,6%	63,4%	70,0%	64,2%	69,4%
TTYT huyện Gò Dầu	2017	-	45,3%	65,3%	57,3%	-
TTYT huyện, Bình Dương	2018	76,9%	72,4%	74,7%	76,0%	77,8%
TTYT TP. Tây Ninh	2018	51,8%	47,1%	49,1%	68,8%	74,7%
Bệnh viện Hóc Môn	2019	94,0%	-	91,0%	89,0%	89,0%

Nghiên cứu của chúng tôi tương tự kết quả của một số nghiên cứu đều cho thấy tỷ lệ người bệnh hài lòng thấp ở khía cạnh minh bạch thông tin thấp nhất trong 5 khía cạnh đánh giá hài lòng về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh. Mặc dù ngành Y tế đã có nhiều biện pháp để cải cách thủ tục hành chính trong công tác khám, chữa bệnh, tuy nhiên nhóm chỉ số về minh bạch thông tin và thủ tục hành chính vẫn là nhóm đạt tỷ lệ người bệnh cảm thấy rõ ràng/cụ thể thấp nhất trong 5 nhóm chỉ số. Điều này sẽ đặt ra yêu cầu ngành y tế cần tiếp tục đẩy mạnh hơn nữa công tác cải cách hành chính, minh bạch thông tin trong các cơ sở y tế.

4.1.2 Thực trạng hài lòng của nhân viên y tế về bảo đảm chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế

Tỷ lệ NVYT hài lòng chung về Khoa Khám bệnh TTYT trong việc khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế là 67,3%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với các nghiên cứu khác. Nghiên cứu của Trần Thị Lý và cộng sự năm 2019 cho thấy tỷ lệ hài lòng chung của NVYT là 81,02%. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Minh Trí và cộng sự năm 2023 (92,6%), nghiên cứu của Ngô Trần Đức Hữu năm 2020 (76,9%), nghiên cứu

của Phạm Thị Lệ Quyên và cộng sự năm 2022 (84,6%). Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Quốc Thắng năm 2018 cho thấy điểm trung bình hài lòng chung về bệnh viện là 4,25 ở mức độ tốt, có 7/7 tiêu mục đạt mức hài lòng trên 4,1. Có thể thấy sự lòng ở mỗi CSYT là khác nhau, cần có những chính sách khuyến khích, động viên, khen thưởng kịp thời để NVYT thấy rằng những đóng góp của họ được ghi nhận, để NVYT gắn bó lâu dài, cùng phát triển bệnh viện trở thành nơi khám chữa bệnh uy tín đối với người dân.

4.1.3 Thực trạng nguồn lực đáp ứng chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế huyện

Qua đánh giá 20 tiêu chí chất lượng (Phiên bản 2.0.2 - năm 2018) tại 9 Khoa Khám bệnh, tỷ lệ tiêu chí đạt mức 2 là 15,5%, tỷ lệ tiêu chí đạt mức 3 là 48,8%, tỷ lệ tiêu chí đạt mức 4 là 29,0%, tỷ lệ tiêu chí đạt mức 5 là 6,8%. Đa phần các Khoa Khám bệnh đều hầu hết các chuẩn chất lượng thiết yếu, cần phát huy và không ngừng cải tiến chất lượng liên tục. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Vĩnh Khang và cộng sự (2023), đánh giá chất lượng của 131 Phòng khám Đa khoa tư nhân tại thành phố Hồ Chí Minh (Phiên bản 2.0.2), kết quả cho thấy tỷ lệ tiêu chí đạt mức 1 là 22,3%, đạt mức 2 là 25,4%, đạt mức 3 là 22,7%, đạt mức 4 là 12,4%, đạt mức 5 là 6,3% [22]. Nguyên nhân là do Phòng khám Đa khoa tư nhân chưa chủ động tiếp cận, nắm bắt và thông hiểu những quy định pháp luật trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh, chưa chú trọng trong việc cải thiện chất lượng phục vụ bệnh nhân, ở khu vực ngoại thành và đã từng bị xử phạt vi phạm. Đa số Phòng khám Đa khoa chưa có nhân viên chuyên trách về quản lý chất lượng hoặc nhân viên chưa được đào tạo về quản lý chất lượng do đó chưa hiểu hoặc chưa quan tâm sâu đến cải tiến chất lượng bệnh viện.

4.1.4 Một số yếu tố ảnh hưởng đến nguồn lực đáp ứng chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế huyện

Yếu tố lãnh đạo ảnh hưởng trực tiếp tới chất lượng khám, chữa bệnh BHYT, đường lối, chính sách của người lãnh đạo góp phần định hướng, nâng cao chất lượng Khoa Khám bệnh. Người lãnh đạo phải nắm rõ được công tác quản lý chất lượng khám, chữa bệnh từ đó mới có thể hướng dẫn, định hướng NVYT nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại Trung tâm Y tế nói chung cũng như khoa phòng nói riêng. Lãnh đạo khoa phòng đi đầu, thực hiện cam kết chất lượng khám, chữa bệnh làm tấm gương sáng cho NVYT trong khoa, phòng noi theo. Từ đó, giúp NVYT nhận thức được tầm quan trọng của nâng

cao chất lượng khám, chữa bệnh. Cơ sở vật chất Trung tâm Y tế xuống cấp theo thời gian, trang thiết bị cũng là một phần thiết yếu ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng khám, chữa bệnh và sự hài lòng của người bệnh ngoại trú. Nhiều máy móc, trang thiết bị y tế tại Khoa Khám bệnh cũng còn thiếu, chưa đáp ứng được nhu cầu của lượng lớn người bệnh. Một số máy móc theo dõi máy sinh hiệu cho người bệnh không đủ buộc NVYT phải thực hiện công tác theo dõi dấu sinh hiệu của người bệnh bằng phương pháp thủ công rất tốn thời gian và công sức.

Bên cạnh đó, người bệnh thường có đòi hỏi cao đối với nhân viên y tế về thái độ giao tiếp, tuy nhiên, khi phỏng vấn NVYT phụ trách công việc xử lý phản ánh và góp ý của người bệnh thì cho thấy vẫn còn những trường hợp NVYT có thái độ và từ ngữ giao tiếp chưa phù hợp, gây hiểu lầm cho người bệnh. Nguyên nhân được tìm hiểu là do cách giải thích của NVYT còn ngắn gọn nên người bệnh chưa kịp tiếp thu.

4.2 Hiệu quả một số biện pháp can thiệp nâng cao sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương

4.2.1 Kết quả can thiệp nâng cao nguồn lực đáp ứng chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo 23 tiêu chí chất lượng tại Khoa Khám bệnh

Qua đánh giá 23 tiêu chí chất lượng (Phiên bản 3.0 – năm 2019) áp dụng cho Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An, có tăng từ 3,35 điểm trước can thiệp lên 4,17 điểm sau can thiệp. Sau can thiệp có 8 tiêu chí đạt mức 5 gồm: Tiêu chí 4 (Xây dựng và tuân thủ hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh, bảo hiểm y tế), tiêu chí 6 (Áp dụng và tuân thủ hướng dẫn chẩn đoán và điều trị), tiêu chí 8 (Tuân thủ các quy định về sử dụng thuốc an toàn, hợp lý), tiêu chí 10 (Bảo đảm xác định đúng người bệnh khi cung cấp dịch vụ), tiêu chí 11 (Thực hiện các biện pháp đảm bảo an toàn trong phẫu thuật, thủ thuật), tiêu chí 12 (Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã), tiêu chí 13 (Tuân thủ quy định về khám sức khỏe), tiêu chí 16 (Tuân thủ các quy định về biển hiệu, quảng cáo và truyền thông). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Trần Minh Thái (2019) tại Phòng khám Đa khoa Vệ tinh của Bệnh viện Quận Thủ Đức, điểm trung bình đạt 3,38 điểm, có 5 tiêu chí đạt mức 5 (tiêu chí 6, 7, 12, 17, 18) [39]. So với các Khoa Khám bệnh tại các Trung tâm Y tế thì Phòng khám Đa khoa Vệ tinh của Bệnh viện Quận Thủ Đức mới được thành lập còn tồn tại một số khó khăn như nhân lực ít, xa

bệnh viện nên khó khăn trong việc luân chuyển bệnh, chưa đáp ứng đủ xe cứu thương, chưa có khám sức khỏe tổng quát, chưa có nhiều kỹ thuật cận lâm sàng.

Sau can thiệp, một số tiêu chí gia tăng mức đạt gồm: Tiêu chí 2 (Tuân thủ các quy định về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế) tăng từ mức 2 lên mức 3; Tiêu chí 3 (Tuân thủ các quy định về danh mục kỹ thuật), tiêu chí 5 (Đảm bảo các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời) tăng từ mức 2 lên mức 4; Tiêu chí 7 (Tuân thủ các quy định về hồ sơ bệnh án), tiêu chí 9 (Triển khai hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa), tiêu chí 14 (Tuân thủ quy định về tiêm chủng, đảm bảo an toàn tiêm chủng), tiêu chí 15 (Tuân thủ các quy định về hoạt động xét nghiệm), tiêu chí 19 (Tuân thủ quy định về quản lý chất thải y tế), tiêu chí 23 (Triển khai các dịch vụ tiện ích phục vụ người bệnh) tăng từ mức 3 lên mức 4; Tiêu chí 4 (Xây dựng và tuân thủ hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh, bảo hiểm y tế), tiêu chí 6 (Áp dụng và tuân thủ hướng dẫn chẩn đoán và điều trị), tiêu chí 10 (Bảo đảm xác định đúng người bệnh khi cung cấp dịch vụ), tiêu chí 11 (Thực hiện các biện pháp đảm bảo an toàn trong phẫu thuật, thủ thuật) tăng từ mức 4 lên mức 5; Tiêu chí 12 (Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã), tiêu chí 13 (Tuân thủ quy định về khám sức khỏe) tăng từ mức 3 lên mức 5. Nghiên cứu can thiệp của Phạm Chí Linh và cộng sự (2023) tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau, kết quả thấy việc cải thiện cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế tốt hơn, thực hiện được nhiều dịch vụ kỹ thuật cao hơn nên tỷ lệ hài lòng tăng từ 85,16% lên 92%.

4.2.2 Kết quả can thiệp về người bệnh hài lòng về chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế trước và sau can thiệp

Phương tiện hữu hình: Tỷ lệ người bệnh hài lòng về phương tiện hữu hình cao hơn so với trước can thiệp. Sau can thiệp, hài lòng của người bệnh tăng từ 74,2% lên 91,3% tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An. Trong khía cạnh khả năng đáp ứng, tỷ lệ người bệnh hài lòng cao là yếu tố về chỗ ngồi chờ khám tăng từ 85,7% lên 98,1%. Tại Khoa Khám bệnh đã bố trí chỗ ngồi chờ khám với đầy đủ ghế ngồi, nhà vệ sinh sạch sẽ, sách báo, tạp chí để tạo không khí thoải mái cho người bệnh và người nhà trong khi chờ đợi tiếp cận dịch vụ y tế. Tỷ lệ người bệnh hài lòng về phương tiện hữu hình trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả của Võ Tứ Cường và cộng sự (2021) tại Bệnh viện Đa khoa Tiểu Cần, Trà Vinh là 58,1%, Nguyễn Thị Hồng Hoa và cộng sự (2022) tại Bệnh viện Bưu điện cơ sở 1 là 75,6%, Vũ Duy Tùng và cộng sự

(2023) tại Bệnh viện Bà Rịa, tỷ lệ người bệnh hài lòng cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ là 76,8%.

Danh tiếng, uy tín của Khoa Khám bệnh: Tỷ lệ người bệnh hài lòng về danh tiếng, uy tín của Khoa Khám bệnh cao hơn so với trước can thiệp. Sau can thiệp hài lòng của người bệnh tăng từ 47,2% lên 88,7% tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An. Trong khía cạnh khả năng đáp ứng, tỷ lệ người bệnh hài lòng cao là yếu tố về đường dây nóng, hộp thư góp ý tăng từ 55,2% lên 97,1%. Chất lượng dịch vụ không chỉ ảnh hưởng đến hình ảnh của Trung tâm y tế đối với công chúng, mà còn quyết định đến sự hài lòng của người bệnh, chất lượng dịch vụ sẽ trở thành một lợi thế cạnh tranh, giúp cho Trung tâm Y tế tạo nên sự khác biệt, hình thành một thương hiệu chất lượng và đáng tin cậy.

Năng lực phục vụ của nhân viên y tế: Tỷ lệ người bệnh hài lòng về năng lực phục vụ của nhân viên y tế cao hơn so với trước can thiệp. Sau can thiệp hài lòng của người bệnh tăng từ 45,7% lên 89,3% tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An. Trong khía cạnh khả năng đáp ứng, tỷ lệ người bệnh hài lòng cao là yếu tố về xác định vấn đề ở giai đoạn sớm tăng từ 70,7% lên 96,0%. Tỷ lệ người bệnh hài lòng về năng lực phục vụ của nhân viên y tế trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả của Vũ Duy Tùng và cộng sự (2023) tại Khoa Khám Bệnh, Bệnh viện Bà Rịa là 83,5%. Hầu hết người bệnh đến Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An đều hài lòng với chất lượng phục vụ ở thái độ phục vụ của nhân viên rất thân thiện, ân cần; các khâu dịch vụ đều được tư vấn rõ ràng, căn kẽ; và qui trình dịch vụ của khoa hợp lý, rõ ràng. Kết quả này cho thấy sự nỗ lực, quyết tâm của Ban lãnh đạo và các cán bộ, nhân viên của Khoa khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An đã ra quyết định, thực hiện một cách nghiêm túc. Hàng năm đội ngũ cán bộ, nhân viên y tế luôn được Ban lãnh đạo quan tâm tạo điều kiện cho tham gia các khóa đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn và được học tập về y đức, quy tắc giao tiếp, ứng xử trong khi làm việc.

Sự tin cậy đối của người bệnh đối với Khoa Khám bệnh: Tỷ lệ người bệnh hài lòng về sự tin cậy đối của người bệnh đối với Khoa Khám bệnh cao hơn so với trước can thiệp. Sau can thiệp hài lòng của người bệnh tăng từ 47,8% lên 89,5% tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An. Trong khía cạnh khả năng đáp ứng, tỷ lệ người

bệnh hài lòng cao là yếu tố về bác sĩ hỏi thăm, lập hồ sơ theo dõi người bệnh tăng từ 63,6% lên 94,5%.

Sự đồng cảm của nhân viên y tế: Người bệnh hài lòng về việc lắng nghe ý kiến người bệnh, khám kỹ và đưa ra lời khuyên phù hợp. Sau can thiệp hài lòng của người bệnh tăng từ 49,2% lên 88,3% tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An. Kết quả của nghiên cứu tương đồng với một số nghiên cứu ở Việt Nam, tỷ lệ người bệnh hài lòng với nhân viên y tế vẫn được đánh giá rất cao, bởi chính người bệnh thật sự cảm nhận được sự đồng cảm quan tâm và giúp đỡ từ phía nhân viên y tế. Trung tâm Y tế vẫn rất cần nâng cao hơn nữa sự đồng cảm của nhân viên y tế đối với người bệnh nhằm cải thiện hơn sự hài lòng người bệnh.

Sự đáp ứng của Khoa Khám bệnh: Khám bệnh theo đúng thứ tự là đảm bảo công bằng, bình đẳng và quyền lợi cho mọi người đến khám. 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 Trung tâm Y tế. Sau can thiệp hài lòng của người bệnh tăng từ 66,5% lên 91,7% tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An. Trong khía cạnh khả năng đáp ứng, tỷ lệ người bệnh hài lòng cao là yếu tố về giúp đỡ, tạo điều kiện người bệnh tăng từ 69,8% lên 98,1%. Kết quả này cho thấy sự cải cách quyết liệt từ Ban lãnh đạo, đội ngũ nhân viên y tế để đáp ứng và cung cấp các dịch vụ hài lòng với chất lượng khám, chữa bệnh của người bệnh.

Các hoạt động can thiệp đã cải thiện nâng cao sự hài lòng của người bệnh ngoại trú khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Khoa Khám bệnh. Kết quả nghiên cứu giúp các nhà quản lý y tế có thêm bằng chứng khoa học để đề xuất mở rộng tổ chức Khoa Khám bệnh dựa trên Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Phòng khám Đa khoa của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh khả thi và hiệu quả.

KẾT LUẬN

1. Thực trạng sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm y tế huyện, tỉnh Bình Dương, năm 2017

Tình hình nguồn lực khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế của người bệnh ngoại trú: Về cơ sở vật chất, khảo sát 9 Khoa Khám bệnh tại 9 Trung tâm Y tế huyện, tỉnh Bình Dương, 100% các Khoa Khám bệnh đều có: Nơi tiếp đón người bệnh (có bàn và nhân viên tiếp đón, hướng dẫn); Bảng biểu, sơ đồ, mũi tên, đèn hiệu hướng dẫn; Nơi ngồi chờ khám; Phòng khám riêng cho người bệnh bảo hiểm y tế; Hệ thống nhà vệ sinh riêng người bệnh và có phân biệt nam, nữ. Về nhân lực, tỷ lệ bác sĩ công tác tại 9 Khoa Khám bệnh trên tổng số bác sĩ của 9 Trung tâm Y tế huyện là 31,9%. Tỷ lệ nhân viên y tế công tác tại Khoa Khám Bệnh của 9 Trung tâm Y tế huyện so với quy định của Thông tư số 08/2007 chỉ đạt 35,8%.

Sự hài lòng của nhân viên y tế về môi trường làm việc: Tỷ lệ nhân viên y tế hài lòng chung về chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Khoa Khám bệnh là 67,3%. Trong đó, tỷ lệ NVYT hài lòng về môi trường làm việc là 69,3%, hài lòng về sự lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp là 80,6%, hài lòng về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi là 70,9%, hài lòng về công việc, cơ hội học tập, thăng tiến là 69,3%.

Thực trạng hài lòng về chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế của người bệnh ngoại trú: Tỷ lệ người bệnh hài lòng chung về chất lượng khám, chữa bệnh là 63,1%. Trong đó, hài lòng về khả năng tiếp cận là 76,9%, hài lòng về sự minh bạch thông tin, thủ tục hành chính là 72,4%, hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ là 74,7%, hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn là 76,0% và hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ là 77,8%.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng về chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế của người bệnh ngoại trú: Một số yếu tố ảnh hưởng tích cực: Cơ sở vật chất khang trang, sạch sẽ; cung cấp thông tin đầy đủ cho người bệnh; chỉ đạo, kiểm tra giám sát; ứng dụng công nghệ thông tin; thái độ giao tiếp ứng xử của nhân viên y tế; người bệnh cao tuổi, thời gian bị bệnh lâu và nằm viện nhiều lần. Một số yếu tố ảnh hưởng tiêu cực: cơ sở vật chất còn chật chội; NVYT chưa thường xuyên được đào tạo, cập nhật kỹ thuật chuyên sâu mới; thiếu nhân lực các chuyên khoa lẻ; thuốc còn thiếu; kinh phí đầu tư mua

sắm, cải tạo cơ sở vật chất hạn chế; phần mềm công nghệ thông tin chưa hoàn chỉnh; Trung tâm Y tế ít quảng bá về năng lực của đơn vị mình.

2. Hiệu quả một số biện pháp can thiệp nâng cao sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Khoa khám bệnh, Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương, 2019 - 2022

Kết quả can thiệp theo Bộ tiêu chí chất lượng Khoa Khám bệnh tại Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An: Điều tra theo 23 tiêu chí chất lượng Khoa Khám bệnh, kết quả tăng từ 3,35 điểm trước can thiệp lên 4,17 điểm sau can thiệp. Trước can thiệp: 3 tiêu chí đạt mức 2 (13,04%); 11 tiêu chí đạt mức 3 (47,83%); 7 tiêu chí đạt mức 4 tỷ lệ 30,43%; 2 tiêu chí đạt mức 5 tỷ lệ 8,70%. Sau can thiệp: 4 tiêu chí đạt mức 3 tỷ lệ 17,39%; 11 tiêu chí đạt mức 4 tỷ lệ 47,83%; 8 tiêu chí đạt mức 5 tỷ lệ 34,78%. Kết quả sau can thiệp không có tiêu chí ở mức 2; mức 3 giảm từ 47,83% xuống còn 17,39%; mức 4 tăng từ 30,43% lên 47,83%; mức 5 tăng từ 8,7% lên 34,78%.

Kết quả can thiệp nâng cao hài lòng của nhân viên y tế về chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế: Ở nhóm can thiệp, tỷ lệ hài lòng chung của nhân viên y tế về chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tăng từ 65,4% lên 90,6%. Trong đó, tỷ lệ nhân viên y tế hài lòng về môi trường làm việc tăng từ 77,1% lên 92,9%, hài lòng về sự lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp tăng từ 81,2% lên 97,7%, hài lòng về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi tăng từ 65,4% lên 95,6%, hài lòng về công việc, cơ hội học tập, thăng tiến tăng từ 66,9% lên 96,4%.

Kết quả can thiệp nâng cao hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế: Tỷ lệ người bệnh hài lòng về phương tiện hữu hình tăng từ 74,2% lên 91,3%, hài lòng về danh tiếng, uy tín của Khoa Khám bệnh tăng từ 47,2% lên 88,7%, năng lực phục vụ của nhân viên y tế tăng từ 45,7% lên 89,3%, mức độ tin cậy của người bệnh đối với Khoa Khám bệnh tăng từ 47,8% lên 89,5%, hài lòng về sự đồng cảm của nhân viên y tế tăng từ 49,2% lên 88,3%, hài lòng về đáp ứng của Khoa Khám bệnh tăng từ 66,5% lên 91,7% ở nhóm can thiệp vào thời điểm sau can thiệp đều cao hơn so với trước can thiệp ($p < 0,05$).

KHUYẾN NGHỊ

Qua kết quả nghiên cứu chúng tôi xin đề xuất một số khuyến nghị sau đây:

1. Khuyến nghị đối với nhân viên y tế Khoa Khám bệnh

Chủ động học hỏi nâng cao trình độ chuyên môn, luôn rèn luyện, nâng cao kỹ năng giao tiếp, nỗ lực hoàn thành công việc được giao.

Chủ động báo cáo Lãnh đạo Khoa Khám bệnh, Lãnh đạo Trung tâm Y tế những điều còn bất cập, khó khăn và đề xuất giải pháp để nâng cao hiệu quả công việc.

2. Khuyến nghị đối với Ban Lãnh đạo Trung tâm Y tế huyện, tỉnh Bình Dương

Bổ trí, sắp xếp thêm hoặc bổ sung nhân lực đủ cho các phòng khám chuyên khoa của Khoa Khám bệnh để đảm bảo môi trường làm việc chuyên nghiệp.

Xây dựng và cải thiện các quy trình kỹ thuật khám chữa bệnh chuyên khoa, củng cố quy trình bàn giao, chuyển bệnh giữa các khoa nhằm cải thiện sự phối hợp giữa các khoa phòng, bộ phận, đặc biệt trong công tác phối hợp giải quyết các vấn đề khi sai sót xảy ra.

Đào tạo cho NVYT, người lao động của Trung tâm y tế để nâng cao kỹ năng giao tiếp, ứng xử; nâng cao năng lực chuyên môn trong công tác khám chữa bệnh cho người bệnh.

Phòng/Bộ phận Quản lý chất lượng tiến hành giám sát việc tuân thủ tại Khoa Khám bệnh, Khoa Dược, Phòng Hành chính; Viện phí - Thanh toán bảo hiểm y tế và các phòng chức năng.

3. Khuyến nghị đối với cơ quan quản lý, cơ quan chuyên môn

Sở Y tế tỉnh Bình Dương có các văn bản hướng dẫn nhân rộng hoạt động cải tiến chất lượng Khoa Khám bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh trong tỉnh.

Tham khảo Bộ tiêu chí chất lượng về Khoa Khám bệnh của Sở Y tế TP.HCM để xây dựng và ban hành một Bộ tiêu chí phù hợp với điều kiện của tỉnh Bình Dương. Định kỳ tổ chức kiểm tra, đánh giá chất lượng các Khoa khám bệnh và điều chỉnh lại Bộ tiêu chí cho phù hợp hơn với thực tế của tỉnh.