

ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH VỀ DỊCH VỤ KHÁM, CHỮA BỆNH TẠI KHOA KHÁM BỆNH, BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN NINH GIANG, TỈNH HẢI DƯƠNG, NĂM 2012

CHU HÙNG CƯỜNG, Nhà xuất bản y học
PHẠM TRÍ DŨNG, Trường đại học y tế công cộng

TÓM TẮT

Đánh giá sự hài lòng của người bệnh (NB) là một trong những phương pháp để đo lường chất lượng của dịch vụ khám, chữa bệnh tại bệnh viện. Trên cơ sở đó đề xuất những giải pháp hợp lý để nâng cao chất lượng khám, điều trị nhằm đáp ứng nhu cầu được chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân. Nghiên cứu cắt ngang tiến hành trên 220 NB đến khám tại Khoa Khám bệnh, bệnh viện đa khoa Ninh Giang từ tháng 1/2012 đến tháng 7/2012 nhằm đánh giá sự hài lòng của NB với dịch vụ khám chữa bệnh (KCB) và các yếu tố liên quan. Số liệu thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền. Sử dụng thang đo Likert từ 1 điểm (rất không hài lòng) đến 5 điểm (rất hài lòng) để đánh giá. Kết quả cho thấy tỷ lệ hài lòng với dịch vụ KCB là 23,6%. Phân tích khi bình phương xác định được yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê là mức thu nhập bình quân đầu người/tháng, hài lòng với: thời gian chờ đợi thực hiện dịch vụ, tương tác và giao tiếp với nhân viên y tế, cơ sở vật chất và kết quả khám chữa bệnh.

Từ khóa: dịch vụ khám chữa bệnh, sự hài lòng.

SUMMARY

Patient satisfaction is one important indicator of health outcomes and plays a key role in improving health service quality. Cross-sectional study conducted on 220 patients at the Faculty of Examination, Ninh Giang Hospital from 1/2012 to 7/2012. Data were obtained from structured questionnaires. Likert scale from 1 (very dissatisfied) to 5 (very satisfied). Results: The overall patient satisfaction rating was 23.6%. Factors associated statistically significantly satisfaction was the level of income, satisfied with: waiting time services, interaction and communication with health staff, facilities and health outcomes

Keywords: medical services, satisfaction.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Với sự phát triển mạnh mẽ của ngành y tế, chất lượng chăm sóc NB tại các bệnh viện ngày càng được nâng cao, tinh thần phục vụ NB ngày càng được quan tâm và việc đáp ứng nhu cầu, mong muốn của NB được coi là một trong những nhiệm vụ quan trọng của toàn thể cán bộ, nhân viên y tế. Sự hài lòng của NB là một nội dung quan trọng của chất lượng bệnh viện.

Mặc dù chất lượng chăm sóc sức khỏe NB được nâng lên, nhưng thực tế cho thấy nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng đa dạng và

phong phú, do đó, muốn nâng cao chất lượng phục vụ bệnh viện cần tìm hiểu những mong muốn, nhu cầu của NB từ đó mới xây dựng được những chính sách, kế hoạch phù hợp.

Nhằm nghiên cứu về sự hài lòng của NB, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục đích đánh giá sự hài lòng của NB và một số yếu tố liên quan của NB đến khám bệnh tại khoa khám bệnh, bệnh viện đa khoa Ninh Giang để đề xuất các khuyến nghị nhằm làm tăng mức độ hài lòng của những NB này.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang có phân tích tiến hành trên 220 NB đến khám tại khoa khám bệnh, bệnh viện đa khoa Ninh Giang, tỉnh Hải Dương từ tháng 1/2012 đến tháng 7/2012. Mẫu được chọn một cách ngẫu nhiên vào 22 ngày khám bệnh của tháng 3, mỗi ngày chọn 10 ngẫu nhiên 10 NB: sáng 7 NB, chiều 3 NB. Số liệu thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền. Nhập liệu bằng Epi DATA và phân tích bằng SPSS.

Thang đo

Thang đo mức độ hài lòng của NB dựa trên thang điểm Likert với các mức độ từ “rất không hài lòng” (1 điểm), “không hài lòng” (2 điểm), “bình thường” (3 điểm), “hài lòng” (4 điểm) cho tới “rất hài lòng” (5 điểm), bao gồm 29 tiêu mục thuộc 5 yếu tố. Tổng điểm được tính như sau: lấy điểm tối đa (5 điểm) nhân với số lượng các tiêu mục của yếu tố cần tính sẽ được tổng điểm tối đa của mỗi yếu tố, từ điểm tối đa sẽ nhóm mức độ hài lòng của NB thành 2 nhóm: nhóm chưa hài lòng (điểm hài lòng trung bình nhỏ hơn điểm trung bình hài lòng tối thiểu) và nhóm hài lòng (điểm trung bình hài lòng đạt từ điểm trung bình hài lòng tối thiểu trở lên).

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Một số đặc điểm chung

Hơn một nửa (57,9%) NB từ 50 tuổi trở lên. Nam giới (52,5%) tương đương nữ giới (47,5%). Đa số NB (khoảng 80%) là sống trên địa bàn huyện.

Có tới 10,4% NB là không biết chữ, 15,8% là học hết tiểu học, nhiều nhất là nông dân (31,2%).

Đa số NB (82,8%) là có gia đình. Thu nhập bình quân/người/tháng dưới 500.000 đồng (theo quy định về chuẩn nghèo và cận nghèo) chiếm ít nhất (4,5%).

Khoảng ¼ NB có Bảo hiểm Y tế khi đi khám bệnh. Hầu hết đối tượng đã đi khám từ lần thứ hai trở lên (chiếm tỷ lệ 94,6%) trong 12 tháng qua.

2. Sự hài lòng của người bệnh

Hài lòng của NB với thời gian chờ đợi thực hiện dịch vụ

Điểm trung bình của các tiêu mục hài của NB với thời gian chờ đợi thực hiện dịch vụ KCB thấp hơn điểm trung bình hài lòng tối thiểu (<4). Trong đó, thấp nhất là chờ đợi thực hiện và lấy kết quả cận lâm sàng (dưới 3 điểm, với tỷ lệ hài lòng dưới 20%). Điểm trung bình chờ mua phiếu khám, chờ tới lượt khám là cao nhất cũng chỉ đạt 3,19 (khoảng 30% NB hài lòng). Điểm trung bình hài lòng với tổng thời gian thực hiện dịch vụ là 3,04, với tỷ lệ hài lòng là 25,3%.

Hài lòng của NB khi giao tiếp và tương tác với NVYT

Điểm trung bình hài lòng của NB khi giao tiếp và tương tác với NVYT là thấp (< 4). Chỉ khoảng một nửa số NB là hài lòng với thái độ của NVYT phòng cận lâm sàng và là thủ tục thanh toán chi phí KCB. Tỷ lệ hài lòng cao hơn với NVYT ở bàn đón tiếp và nhận số khám (75-80%).

Hài lòng của NB khi giao tiếp và tương tác với bác sĩ

Điểm trung bình hài lòng khi giao tiếp và tương tác với bác sĩ tại tương đối cao (≥ 4). Cao nhất là điểm trung bình hài lòng của NB về sự giải thích về tình trạng bệnh cũng như là cách điều trị và thái độ của bác sĩ tại phòng khám (4,33 và 4,29, với tỷ lệ trên 90% NB hài lòng). Thấp hơn là điểm trung bình hài lòng với thái độ của bác sĩ/KTV phòng xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh (chỉ gần bằng điểm trung bình hài lòng tối thiểu với tỷ lệ hài lòng khoảng 70%).

Hài lòng của NB với cơ sở vật chất, trang thiết bị của phòng khám

Hài lòng với sự sạch sẽ của cơ sở vật chất và trang thiết bị phòng khám cũng như là môi trường chung của bệnh viện đạt gần mức điểm trung bình tối thiểu (khoảng 4) với tỷ lệ NB hài lòng khoảng trên 80%. Tuy nhiên, mức độ hài lòng thấp hơn với tính liên hoàn giữa các phòng tại phòng khám cũng như sự sạch sẽ của cơ sở vật chất tại phòng cận lâm sàng (điểm trung bình hài lòng khoảng 3,6), với tỷ lệ NB hài lòng chỉ khoảng 60%.

Hài lòng với kết quả khám chữa bệnh

Điểm trung bình hài lòng của NB với kết quả khám chữa bệnh chỉ gần bằng điểm trung bình tối thiểu (4 điểm). 79,6% NB hài lòng về chi phí khám chữa bệnh 84-86% NB hài lòng về kết quả khám, chữa bệnh cũng như là đồng ý quay lại và/hoặc giới thiệu người khác đến khám.

Sự hài lòng chung của người bệnh

Tỷ lệ người bệnh hài lòng với các yếu tố trên không cao. Cao nhất là hài lòng với kết quả khám chữa bệnh và thái độ và tương tác với bác sĩ (78,6% và 75,9%). Chỉ khoảng một nửa NB (49,1%) là hài lòng với cơ sở vật chất và trang thiết bị của khoa Khám bệnh cũng như là môi trường chung của Bệnh viện. Tỷ lệ không hài lòng của NB cao nhất là thời gian chờ đợi thực hiện dịch vụ (84,5%) và thái độ của NVYT (ngoài bác sĩ) (65,5%) (hình 1).

Điểm trung bình hài lòng của người bệnh được tính toán dựa trên 5 yếu tố là thời gian tiếp cận dịch vụ, tương tác với NVYT, tương tác với bác sĩ,

hài lòng với cơ sở vật chất/trang thiết bị và kết quả khám chữa bệnh. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy điểm trung bình hài lòng chung về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại đây là 108,8 điểm, thấp hơn điểm tối thiểu để được xem là hài lòng (116) với tỷ lệ người bệnh hài lòng chung là 23,6% (hình 2).

3. Các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh

Những người bệnh đến từ huyện Ninh Giang có xu hướng hài lòng hơn những người bệnh đến từ huyện khác ($p=0,08$). Những người bệnh có mức thu nhập bình quân/đầu người/tháng từ 1 triệu trở lên có tỷ lệ hài lòng cao hơn 2,5 lần so với những người bệnh có thu nhập bình quân dưới 1 triệu. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p=0,03$.

Sự hài lòng chung của người bệnh với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với 4 yếu tố về sự hài lòng của người bệnh đó là yếu tố thời gian tiếp cận dịch vụ khám chữa bệnh, tương tác và giao tiếp với nhân viên y tế, yếu tố cơ sở vật chất/trang thiết bị và yếu tố kết quả khám chữa bệnh (bảng 1).

BÀN LUẬN

Đa số người bệnh cư trú trên địa bàn huyện Ninh Giang (chiếm gần 80%), chỉ có một phần nhỏ (20%) là cư trú trên địa bàn lân cận. Điều này chứng tỏ, bệnh viện chưa thu hút được các đối tượng người bệnh ở xa, nhất là tại các huyện khác trong tỉnh Hải Dương. Như vậy công tác marketing bệnh viện chưa được đặt ra và hình ảnh bệnh viện chưa được cập nhật.

Trong 12 tháng qua, tỷ lệ người bệnh quay lại khám chữa bệnh từ lần thứ hai trở lên đặc biệt cao (chiếm tới 94,6%). Đây có thể là một dấu hiệu đáng mừng trong chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, có thể có rất nhiều lí do khiến NB quay trở lại viện như đa số NB sinh sống trên địa bàn huyện (tiện đi lại), bệnh viện là nơi đăng ký bảo hiểm ban đầu (đa số bệnh nhân có thẻ Bảo hiểm Y tế), được chỉ định xét nghiệm cận lâm sàng rộng rãi, một số bệnh mạn tính được chuyển về tuyến huyện quản lý và điều trị như đái tháo đường, tăng huyết áp,...

Đánh giá sự hài lòng của NB với thời gian chờ đợi thực hiện dịch vụ dựa trên 9 thành tố từ chờ mua phiếu khám, chờ tới lượt khám, chờ làm thủ tục thanh toán, chờ đợi để thực hiện và lấy kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh,...9 tiêu mục này đều có điểm trung bình thấp hơn điểm trung bình hài lòng tối thiểu (<4 điểm). Thấp hơn so với các nghiên cứu đã tiến hành trước đó. Có thể do nghiên cứu của chúng tôi tính điểm trung bình thời gian chờ đợi thực hiện dịch vụ khám chữa bệnh nói chung bao hàm cả 9 thành tố vừa kể trên và do điểm của thành tố chờ đợi thực hiện và lấy kết quả xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh đặc biệt thấp (chỉ khoảng 2,7-2,8).

Điểm giao tiếp và tương tác với NVYT (không phải bác sĩ) tại đây chưa cao, thấp hơn điểm trung bình hài lòng tối thiểu với tỷ lệ hài lòng chỉ đạt 34,5%.

Sự hài lòng khi giao tiếp và tương tác với bác sĩ cao hơn chứng tỏ bác sĩ đã tạo được ấn tượng tương đối tốt với NB, cũng có thể do đặc thù công việc, bác sĩ chỉ tiếp xúc với NB trong lúc khám, chỉ định xét nghiệm và kê đơn. Bác sĩ có xuất phát điểm về học vấn cao lại được đào tạo bài bản hơn. Hơn nữa, NB có xu hướng tin tưởng bác sĩ là người có chuyên môn cao nhất nên cách tương tác và giao tiếp với bác sĩ cũng có phần tôn trọng và chăm chú hơn.

Thực tế, trong hoàn cảnh hiện nay của Việt Nam, đánh giá chất lượng dịch vụ y tế qua yếu tố cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế đang là một tồn tại không dễ khắc phục trong một thời gian ngắn. Những đặc trưng của bệnh viện đa khoa huyện Ninh Giang cũng cho thấy rõ điều này: cơ sở vật chất cũ xuống cấp, có những máy móc được đầu tư từ những năm 1990, điều kiện bảo trì, bảo dưỡng chưa tốt (không có phòng điều hòa để máy xét nghiệm huyết học)... bệnh nhân đông, lượng xét nghiệm nhiều lại trong tình trạng thiếu nhân lực trầm trọng, một bác sĩ phụ trách cả hai phòng. Dẫn đến điểm trung bình hài lòng về cơ sở vật chất của phòng cận lâm sàng chưa cao là điều có thể lí giải được.

Hơn 80% NB hài lòng với trạng thái sức khỏe và tinh thần sau khi được khám, tư vấn và điều trị cũng như là đồng ý quay lại hoặc giới thiệu người khác đến khám. Có đến 95% được hỏi trả lời đi làm từ lần thứ hai trở lên trong 12 tháng qua càng chứng tỏ NB có hài lòng với kết quả khám chữa bệnh thì họ mới quay lại. NB quay lại bệnh viện với bất kỳ lí do gì cũng là một tín hiệu tích cực cho bệnh viện.

Tỷ lệ hài lòng chung về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện đa khoa huyện Ninh Giang chỉ đạt 23,6%, thấp hơn các nghiên cứu trước đó. Cụ thể là trên 90% trong nghiên cứu của Phạm Nhật Yên, nghiên cứu của Nguyễn Thu (2011) đưa ra tỷ lệ hài lòng là 59,4%. Sở dĩ tỷ lệ hài lòng chung của NB trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn là do tỷ lệ hài lòng với từng yếu tố của chúng tôi rất thấp, đặc biệt là hài lòng với yếu tố thời gian chờ đợi thực hiện dịch vụ (như đã bàn luận ở trên).

Trong mối liên quan với sự hài lòng chung của NB, tỷ lệ hài lòng ở nhóm có thu nhập trung bình/người/tháng từ 1 triệu trở lên cao hơn gấp 2,5 lần khi so với nhóm có mức thu nhập dưới 1 triệu/người/tháng. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Thực tế những NB có thu nhập cao hơn, điều kiện sống của họ có thể cũng cao hơn và dễ dàng hơn, thoải mái hơn, không bị nhiều áp lực khi so với nhóm có thu nhập trung bình thấp hơn. Nên họ dễ chấp nhận hơn và cảm thấy thoải mái hơn trong các yếu tố cấu thành đánh giá về sự hài lòng như chờ đợi, chi phí, giao tiếp. Nhóm NB sinh sống tại huyện Ninh Giang có xu hướng hài lòng hơn 1,9 lần khi so với nhóm NB không sinh sống trên địa bàn huyện. Có lẽ một phần là do những NB sinh sống trên địa bàn huyện ở gần bệnh viện hơn, đi lại thuận tiện hơn, lại có Bảo hiểm Y tế đúng tuyến.

Một trong những kết quả của quá trình hoạt động bệnh viện đó là đáp ứng nhu cầu NB. Điều này được thể hiện bằng sự hài lòng của NB về chất lượng dịch vụ. Cả 5 yếu tố: thời gian chờ đợi tiếp cận dịch vụ, giao tiếp và tương tác với nhân viên, với bác sĩ, cơ sở vật chất và kết quả khám chữa bệnh đều đã được đánh giá và cho những kết quả rất không mong đợi. Trên thực tế, trong quá trình hoạt động của khoa khám bệnh cũng còn nhiều bất cập, đó là khoa cũng như bệnh viện thiếu bác sĩ, cơ sở hạ tầng thiếu sự đồng bộ trong xây dựng cơ bản, trang thiết bị phần lớn đã lạc hậu, chưa đáp ứng với nhu cầu NB.

KẾT LUẬN

1. Tỷ lệ hài lòng của NB với dịch vụ khám chữa bệnh rất thấp: 23,6%.

2. Sự hài lòng chung của NB có liên quan có ý nghĩa thống kê với mức thu nhập trung bình/người/tháng, với yếu tố hài lòng: thời gian chờ đợi khi tiếp cận dịch vụ, tương tác và giao tiếp với nhân viên y tế, với cơ sở vật chất của bệnh viện và kết quả khám chữa bệnh.

KHUYẾN NGHỊ

- Giảm thời gian chờ đợi nhận dịch vụ: bố trí nhân viên phục vụ hợp lý, tăng cường cán bộ làm việc kết hợp với đào tạo. Bổ sung ghế chờ, quạt trần, phương tiện nghe nhìn để NB cảm thấy thoải mái hơn trong lúc chờ đợi.

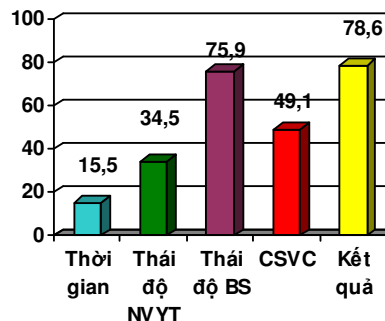
- Cải thiện kỹ năng giao tiếp với NB, bổ sung biển chỉ dẫn giữa các khoa phòng. Tìm hiểu tâm tư nguyện vọng của NVYT để kịp thời động viên và giải quyết thích hợp.

- Tăng cường tính liên hoàn giữa các khoa, phòng trong bệnh viện để NB có thể tiếp cận được một cách dễ dàng nhất. Đồng thời bố trí và sắp xếp lại đồ đạc, trang thiết bị trong các phòng một cách hợp lí khoa học nhất.

- Bổ sung thêm trang thiết bị hiện đại, thay thế những trang thiết bị đã cũ.

- Tăng cường quảng bá hình ảnh và dịch vụ của bệnh viện để thu hút NB đến sử dụng dịch vụ y tế.

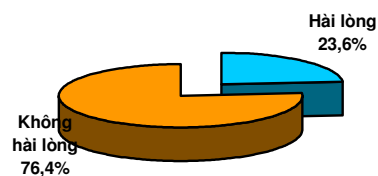
- Thực hiện đúng quy trình khám chữa bệnh, đúng phác đồ điều trị, vận dụng linh hoạt vào từng trường hợp, hạn chế kê đơn thuốc đắt tiền, thuốc không có trong danh mục Bảo hiểm Y tế.



Hình 1. Tỷ lệ hài lòng của NB theo từng yếu tố (n=220)

Bảng 1. Các yếu tố liên quan giữa sự hài lòng chung của NB với dịch vụ KCB (n=220)

Các yếu tố liên quan	Hài lòng (n)	Chưa hài lòng (n)	OR (95% CI)	p
Nơi ở				
<i>Ninh Giang</i>	45	129	1,9 (0,9 – 4,7)	0,08
<i>Các nơi khác</i>	7	39		
Thu nhập trung bình/người/tháng				
≥ 1 triệu	46	128	2,5 (1,1-6,7)	0,03
< 1 triệu	6	44		
Hài lòng với thời gian chờ đợi thực hiện dịch vụ KCB				
<i>Hài lòng</i>	29	5	41 (14,5-16,8)	0,00
<i>Chưa hài lòng</i>	23	163		
Hài lòng khi giao tiếp và tương tác với NVYT				
<i>Hài lòng</i>	36	40	7,2 (3,6-32,5)	0,00
<i>Chưa hài lòng</i>	26	128		
Hài lòng với cơ sở vật chất				
<i>Hài lòng</i>	46	62	13 (5,3-32,5)	0,00
<i>Chưa hài lòng</i>	6	106		
Hài lòng của người bệnh với kết quả KCB				
<i>Hài lòng</i>	47	125	4,8 (1,4-12,1)	0,00
<i>Chưa hài lòng</i>	5	43		



Hình 2. Tỷ lệ hài lòng chung của NB với dịch vụ KCB (n=220)

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Đức Chính (2001), "Xây dựng chỉ số chất lượng bệnh viện", *Quản lý chất lượng bệnh viện*, Nhà xuất bản y học, Hà Nội.
2. Phạm Trí Dũng (2012), "Đảm bảo chất lượng bệnh viện", *Câu lạc bộ Giám đốc các bệnh viện Hà Nội*, Hà Nội, tr. 15-30.
3. 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.
4. Nguyễn Thu (2011), *Đánh giá sự hài lòng về chất lượng chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân nội trú tại bệnh viện điều dưỡng và phục hồi chức năng tỉnh Bình Định, năm 2011*, Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Đại học y tế công cộng, Hà Nội.
5. Barnett S.E., (2011), "Outpatient satisfaction with healthcare services in Ontario", Master, Laurentian University.
6. Denis D., (2003), "Measurement of Patient Satisfaction Guideline", *Denis Doherty*. 10, pp. 1-35.