

NGHIÊN CỨU LIÊN QUAN GIỮA CƠ SỞ VẬT CHẤT, TÌNH TRẠNG VỆ SINH VỚI SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN BƯU ĐIỆN HÀ NỘI

TRỊNH HOÀNG HÀ
Khoa Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: mô tả một số yếu tố cấu thành chất lượng bệnh viện như trang thiết bị, thuốc, cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh của Bệnh viện Bưu Điện Hà Nội; xác định mối liên quan giữa các yếu tố này với sự hài lòng của người bệnh. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu diện cắt ngang; chọn mẫu ngẫu nhiên đơn theo tỷ lệ cân xứng. **Nội dung nghiên cứu:** thống kê trang thiết bị, thuốc, cơ sở vật chất; phỏng vấn trực tiếp người bệnh về cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh nơi khám chữa bệnh; tính chỉ số OR, xác định mối liên quan giữa trang thiết bị, thuốc, cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh với sự hài lòng của người bệnh. **Kết quả:** Bệnh viện cung cấp đủ thiết bị, thuốc theo yêu cầu quy định. Thiết bị đạt tiêu chuẩn châu Âu 91,11%, trong đó có 55,80% thiết bị thuộc thế hệ hiện đại nhất hiện nay; chỉ số biệt dược 14,38%, trong đó thuốc có chất lượng tốt 73,16% đáp ứng đủ nhu cầu của người bệnh. Diện tích sử dụng bình quân trên giường bệnh 65,6m², đạt yêu cầu quy định; cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh nơi khám chữa bệnh được người bệnh đánh giá tốt 64,71%, đạt yêu cầu 26,96%; chưa đạt 2,45%. Cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh nơi khám chữa bệnh tốt hài lòng cao gấp 23,5 lần cơ sở vật chất và vệ sinh nơi khám chữa bệnh chưa tốt, khoảng tin cậy 95% là 13,2 – 41,9. **Kết luận:** Bệnh viện Bưu Điện Hà Nội, đảm bảo cơ sở vật chất và cung cấp đủ thiết bị, thuốc theo yêu cầu quy định, tình trạng vệ sinh nơi khám chữa bệnh tốt, đáp ứng được sự mong đợi của người bệnh. Trong điều kiện các nguồn lực có hạn, chúng ta cần xác định các vấn đề có liên quan đến sự hài lòng của người bệnh, ưu tiên giải quyết trước để đáp ứng nhu cầu của người bệnh.

Từ khóa: Bệnh viện Bưu Điện Hà Nội; sự hài lòng của người bệnh

SUMMARY

Purposes: To describe some elements of hospital's quality as equipment, medicines, facilities and sanitary condition of Hanoi Hospital of Post and Telecoms; determine the relationship of these elements to the satisfaction of patients. **Subjects and Methods:** Study of cross-sectional area, single random sampling with proportionate rate. **Study Objects:** The statistics of equipment, drugs and facilities; directly interview patients about facilities and sanitary condition of health care center; calculated OR to study the relationship between the equipment, medicines, facilities, sanitary condition and the

satisfaction of the patient. **Results:** The hospital provides full equipment, medicines as regulatory requirements. European standard equipment is 91.11%, in which, 55.80% of the equipment belongs to the most modern generation; special medicine' index is 14.38%, in which, the drugs of good quality meet the needs of 73.16% of patient. Average area using for bed is 65,6m², meet regulatory requirements; facilities and sanitary condition of health care center is rated by patients as good of 64.71%, meet the requirements of 26,96%; not meet the requirements of 2.45%. The high rating of facilities and sanitary condition of health care center is 23.5 times higher than the low one, the confidence interval of 95% is 13.2 - 41.9. **Conclusion:** Hanoi Hospital of Post and Telecoms, ensure facilities and provide equipment, medicines adequately as regulatory requirements; sanitary condition of health care center is good, meet the expectations of the patient. In conditions of limited resources, we need to determine the problems related to patient satisfaction, and settle first as priority to strengthen the demand of the patient.

Keywords: Hanoi Hospital of Post and Telecoms, the relationship

ĐẶT VẤN ĐỀ

Từ đầu những năm 1990, Hệ thống y tế nước ta bắt đầu áp dụng chính sách thu một phần viện phí để bổ sung cho chi phí hoạt động thường xuyên và đầu tư phát triển nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân. Tuy nhiên, nguồn thu phí khám chữa bệnh chủ yếu chỉ tập trung ở các thành phố, các tỉnh giàu có bệnh viện hiện đại nên không đủ bù đắp cho chi phí đã ảnh hưởng nhất định đến việc không hoàn thành mục tiêu đề ra của chính sách. Mặt khác, chúng ta chưa quen với nền kinh tế thị trường và điều hành cùng một lúc nhiều nguồn thu, chi phức tạp nên chất lượng và hiệu quả chưa đạt như mong muốn. Hệ quả này tạo nên dư luận không tốt, ảnh hưởng đến uy tín của ngành Y tế. Trong bối cảnh phức tạp trên, vẫn còn có nhiều đơn vị sáng tạo, áp dụng thành công và đạt được mục tiêu cơ bản chính sách thu một phần viện phí.

Bệnh viện Bưu Điện Hà Nội thuộc Tập đoàn Bưu chính viễn thông Việt Nam đã có những bước tiến vượt bậc trong những năm gần đây; từ Bệnh viện hạng III với 100 giường bệnh năm 1990, tăng quy mô lên 500 giường và được Bộ Y tế công nhận đạt tiêu chuẩn bệnh viện hạng I năm 2005, trở thành một trong những bệnh viện điển hình của ngành Y tế.

Xuất phát từ vấn đề trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này, nhằm mục tiêu sau:

1. Mô tả một số yếu tố cấu thành chất lượng bệnh viện như trang thiết bị, thuốc, cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh của Bệnh viện Bưu Điện Hà Nội.

2. Xác định mối liên quan giữa cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh với sự hài lòng của người bệnh.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

- Bệnh viện Bưu Điện Hà Nội: để thu thập thông tin từ hồ sơ, sổ sách về chất lượng, hiệu quả và sự hài lòng của bệnh nhân trong khám chữa bệnh.

- Người bệnh: là người bệnh khám chữa bệnh ở Bệnh viện Bưu Điện tại thời điểm nghiên cứu, có tuổi đời từ 18 đến 65.

2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu ngang có so sánh.

- Cơ mẫu nghiên cứu:

+ Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ngẫu nhiên đơn cho các nghiên cứu mô tả như sau:

$$n = Z^2 (1 - \alpha / 2) \times \frac{p \cdot q}{(\epsilon \cdot p)^2}$$

+ Trong đó:

p: tỷ lệ bệnh nhân có dấu hiệu nghiên cứu.

q: 1-p.

ϵ : 15% của p (sai số ước lượng của p).

α : mức ý nghĩa thống kê = 0,05.

Z (1- α /2) tra theo bảng chuẩn = 1,96.

Nghiên cứu được tiến hành lần đầu nên chúng tôi chọn p= 0,5. Thay số, ta tính được n = 174. Để bảo đảm tính chính xác trong nghiên cứu mô tả, ta nhân đôi cỡ mẫu và làm tròn được 400 đối tượng.

- Chọn mẫu: chọn mẫu ngẫu nhiên theo tỷ lệ cân xứng người bệnh vào điều trị ngoại khoa và nội khoa tại bệnh viện Bưu Điện.

- Kỹ thuật thu thập thông tin:

Điều tra phỏng vấn trực tiếp bệnh nhân, người nhà theo bộ câu hỏi soạn sẵn, theo mẫu nghiên cứu thuộc dự án hỗ trợ Y tế quốc gia - Ngân hàng Thế Giới theo hợp đồng số 02/98/TVTĐ thực hiện năm 1999.

- Sử lý số liệu: trên chương trình EPI - INFO 6.04

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Chất lượng trang thiết bị

Bảng 1: Các chỉ số về thiết bị Bệnh viện

TT	Chỉ số	Nội dung	Mức cung cấp	
			SL	%
1	Thiết bị tiêu	Tổng TB tiêu chuẩn	326	100,0

TT	Danh mục	Tổng cộng (n=408)		BN Ngoại khoa (n=170)		BN Nội khoa (n=238)		YNTK	
		n	%	n _i	%	n _i	%	t	p
1	Tốt	264	64,71	117	68,86	147	61,76	1,47	>0,05
2	Đạt yêu cầu	110	26,96	47	27,65	63	26,47	0,22	>0,05
3	Kém	10	2,45	3	1,76	7	2,94	0,14	>0,05
4	Không trả lời	24	5,88	3	1,76	21	8,82	0,45	>0,05

	chuẩn	Bệnh viện có/Tổng số thiết bị theo qui định của BHYT	326	
2	TB tiêu chuẩn châu Âu	Tổng TB tiêu chuẩn châu Âu Bệnh viện có/ Tổng số thiết bị Bệnh viện có	297	91,11
			326	
	TB hiện đại nhất hiện có	Tổng số TB hiện đại nhất hiện có / Tổng số thiết bị Bệnh viện có	182	55,80
			326	

- Bệnh viện đảm bảo cung cấp đủ thiết bị tiêu chuẩn theo yêu cầu chuyên môn của Bộ Y tế.

- Tỷ lệ thiết bị đạt tiêu chuẩn châu Âu 91,11%, trong đó có 55,80% thiết bị thuộc thể hệ hiện đại nhất hiện nay.

2. Chất lượng thuốc

Bảng 2: Các chỉ số về cung cấp thuốc Bệnh viện

TT	Chỉ số	Nội dung	Mức cung cấp	
			SL	%
1	Thuốc thiết yếu	Tổng số thuốc Bệnh viện có/Tổng số thuốc thiết yếu theo qui định của BHYT	313	100,0
			313	
2	Biệt dược	Tổng số biệt dược Bệnh viện có/ Tổng số thuốc Bệnh viện có	45	14,38
			313	
	Thuốc nội	Tổng số thuốc nội Bệnh viện có/ Tổng số thuốc Bệnh viện có	84	26,84
			313	

- Bệnh viện đảm bảo cung cấp đủ 100% thuốc thiết yếu theo yêu cầu chuyên môn của Bộ Y tế.

- Chỉ số biệt dược 14,38%; thuốc có chất lượng tốt 73,16% đủ đáp ứng chuyên môn theo yêu cầu của Bệnh nhân.

3. Chất lượng cơ sở vật chất

Bảng 3: Thực trạng cơ sở vật chất

STT	Chỉ số đo	Mức đạt
1	Diện tích mặt bằng bình quân/Giường bệnh	31,67 m ²
1	Diện tích sử dụng bình quân/Giường bệnh	65,6 m ²
2	Tỷ lệ phòng bệnh khép kín	100%
3	Tỷ lệ phòng theo yêu cầu	7,69%

- Diện tích mặt bằng và diện tích sử dụng bình quân đạt tiêu chuẩn qui định của Bộ Y tế.

- Tỷ lệ phòng bệnh khép kín đạt mức cao 100%.

- Đủ phòng bệnh theo yêu cầu của Bệnh nhân có điều kiện.

4. Cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh của bệnh viện

Bảng 4: Đánh giá cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh của Bệnh viện

- Bệnh nhân ngoại khoa đánh giá tốt đạt tỷ lệ 68,86%, cao hơn bệnh nhân nội khoa. Tuy nhiên sự khác nhau này chưa có YNTK ($t=1,47$; $p>0,05$).
- Bệnh nhân đánh giá kém chiếm tỷ lệ thấp 2,45%.

5. Chất lượng cơ sở vật chất và sự hài lòng

Bảng 5: Liên quan giữa cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh nơi khám chữa bệnh với sự hài lòng của người bệnh

Yếu tố	Hài lòng	Chưa hài lòng	OR	95% CI
Cơ sở vật chất tốt	245	19	23,51	13,2 – 41,9
Cơ sở vật chất tốt chưa tốt	51	93		

Cơ sở vật chất và vệ sinh nơi khám chữa bệnh tốt hài lòng cao gấp 23,5 lần cơ sở vật chất và vệ sinh nơi khám chữa bệnh chưa tốt (khoảng tin cậy 95% là 13,2 – 41,9).

BÀN LUẬN

1. Chất lượng bệnh viện

Chất lượng khám chữa bệnh có nghĩa rất rộng và rất khó định nghĩa, các nhà khoa học thường đưa ra các khái niệm [9] như sau:

- Là đáp ứng mong muốn hay nhu cầu của người bệnh với công sức tối thiểu, ít phí phạm nhất.

- Phải có được sự tác động tích cực trên tình trạng sức khoẻ trong quá trình khám chữa bệnh.

- Phải thực hiện khám chữa bệnh cho bệnh nhân theo các tiêu chuẩn quốc gia qui định.

- Chăm sóc sức khoẻ người bệnh bao gồm cả khám, chữa bệnh và điều dưỡng phục hồi sức khoẻ.

Theo quan điểm của người bệnh thì chất lượng là người bệnh được điều trị đúng mức, được yêu thương và tôn trọng.

Theo quan điểm của thầy thuốc, chất lượng là sử dụng kiến thức và kỹ thuật tiên tiến cho người bệnh. Nhưng theo nhà quản lý bệnh viện, chất lượng khi có thầy thuốc giỏi, cơ sở vật chất và trang thiết bị tốt.

Nói tóm lại, chất lượng khám chữa bệnh tốt là thực hiện theo các tiêu chuẩn đã qui định một cách khoa học; có hiệu quả; thích hợp với người bệnh; phù hợp với điều kiện thực tế; an toàn, không gây biến chứng; không lãng phí mà người bệnh có thể hài lòng và chấp nhận được [4,5,6]. Nhìn chung các tài liệu và nghiên cứu đều thống nhất về các yếu tố cấu thành chất lượng bệnh viện như sau [4]:

- Nhóm cấu trúc bệnh viện, bao gồm các yếu tố như nguồn lực, tổ chức vận hành; cơ sở hạ tầng; vật chất; thiết bị; kinh phí là điều kiện ban đầu để cung cấp dịch vụ và tổ chức chăm sóc, đặc biệt quan trọng là tiêu chuẩn nghề nghiệp, trình độ, kỹ năng, kỹ xảo của nhân viên nói chung và Thầy thuốc nói riêng là nhân tố quyết định.

- Nhóm qui trình chăm sóc điều trị, bao gồm các qui định về chẩn đoán và điều trị thể hiện ra trong thực hành bệnh viện đi từ khâu hỏi bệnh đến khâu chẩn đoán và điều trị, đồng nhất với những tiêu chuẩn chất lượng xác định. Việc đánh giá qui trình là xem xét những việc nào làm được và chưa làm được

cho người bệnh, đối chiếu với những kiến thức Y học hiện có và tiêu chuẩn chất lượng được chấp nhận. Hồ sơ bệnh án là bằng chứng về thực hiện qui trình của thầy thuốc, là quan hệ pháp lý giữa Thầy thuốc và bệnh nhân, là cơ sở không thể thiếu được để phân tích, đánh giá qui trình chăm sóc.

- Nhóm kết quả chăm sóc điều trị là sự thay đổi tình trạng của người bệnh sau quá trình can thiệp như chẩn đoán, chăm sóc, điều trị, thể hiện bằng các chỉ số và tỷ lệ. Sự thay đổi có thể là phục hồi sức khoẻ, khỏi bệnh hay đỡ, không nặng lên, hay có khi tàn tật, di chứng, tử vong.

Việc lựa chọn các chỉ số đánh giá chất lượng phụ thuộc nhiều vào mục tiêu nghiên cứu hay đánh giá. Trong phạm vi của chuyên đề này chúng tôi bàn đến các yếu tố của nhóm cấu trúc cấu thành chất lượng bệnh viện, bao gồm:

- *Chất lượng trang thiết bị, thuốc điều trị-vật tư y tế:*

- + Bệnh viện được ngành Bưu điện đầu tư đủ trang thiết bị máy móc phục vụ chẩn đoán và điều trị theo danh mục qui định của Bộ y tế: 123 họ có 326 thiết bị, bao gồm 91,11% thiết bị có nguồn gốc từ các nước phát triển (theo tiêu chuẩn châu Âu), trong đó 55,80% thiết bị hiện đại thuộc thế hệ mới nhất hiện nay (xem bảng 1).

- + Bệnh viện cung cấp đầy đủ thuốc điều trị theo danh mục thuốc thiết yếu qui định của Bộ y tế, bao gồm 73,16% thuốc ngoại nhập và 26,84% thuốc nội địa, trong đó tỷ lệ biệt dược chiếm 14,38% (xem bảng 2). Với việc phân bố cơ cấu thuốc như trên, điểm nổi bật nhất ở đây là Bệnh viện đã cung cấp đầy đủ các loại thuốc tốt phục cho người bệnh, không để bệnh nhân nội trú phải tự mua thuốc ngoài vào điều trị trong Bệnh viện. Mặt khác, người bệnh được tự vấn để lựa chọn thuốc điều trị phù hợp với khả năng kinh tế cho phép.

Việc cung cấp đủ thuốc tốt và quản lý thuốc được thực hiện một cách chặt chẽ, không có hiện tượng nhân viên Y tế bán thuốc cho bệnh nhân. Tuy nhiên, vật tư y tế, đặc biệt là vật tư sử dụng cho ngoại khoa mà chủ yếu là trong phòng mổ, môi trường vô trùng, diện tiếp xúc của cán bộ quản lý thu hẹp nên chưa kiểm soát được hoàn toàn, nên vẫn còn có hiện tượng người bệnh lấy vật tư trực tiếp từ nhân viên y tế làm tăng chi phí điều trị và thất thoát nguồn thu của Bệnh viện.

- *Cơ sở vật chất:* Do điều kiện hình thành và phát triển sau trong nội thành nên diện tích mặt bằng bình quân trên giường bệnh của Bệnh viện Bưu điện chỉ đạt 31,67m² (xem chi tiết bảng 3), thấp hơn các bệnh viện khác. Tuy nhiên, diện tích sử dụng bình quân trên giường bệnh lại cao nhất 65,6m², (Diện tích sử dụng bình quân/giường bệnh Bệnh viện Bạch Mai 51,38m²; BVĐK Thái Nguyên 48,00m²; Xanh Pôn 42,73m²; Việt Tiệp 36,06m²), được người bệnh đánh giá cao: tốt 64,71% và đạt yêu cầu 26,96% (xem kết quả bảng 4).

Theo chúng tôi, diện tích mặt bằng chưa đạt

thành vấn đề bức bách trong điều kiện hiện nay, vì người Việt Nam ít có tác phong đi dạo; tâm lý người nhà thích gần và chăm sóc bệnh nhân khi đang nằm viện. Tuy nhiên trong thời gian tới khi áp dụng chế độ chăm sóc toàn diện một cách triệt để và phục hồi chức năng được đặt đúng vị trí thì diện tích mặt bằng là một lợi thế phục vụ cả cho mục đích điều trị và có tính chất cạnh tranh cao vì:

+ Người bệnh cần khoảng không gian để luyện tập phục hồi chức năng.

+ Người nhà ít được tiếp xúc với người bệnh trong bệnh phòng nên họ cần khoảng không gian để vừa đưa bệnh nhân đi dạo vừa trao đổi thông tin.

+ Ngày nay, các nhà nghiên cứu chất lượng dịch vụ Y tế đã chuyển hướng sang nghiên cứu hiệu quả và sự hài lòng vì người ta cho rằng, sự hài lòng của người bệnh là một trong những yếu tố quan trọng nhất để đo lường chất lượng dịch vụ bệnh viện. Ngoài ra, sự hài lòng của người bệnh tác động trực tiếp đến các quyết định của chính họ để tìm kiếm dịch vụ khám chữa bệnh, làm tăng cường cạnh tranh lành mạnh thu hút người bệnh đến khám và điều trị tại bệnh viện, thực hiện đúng đường lối “công bằng – chất lượng – hiệu quả” [1].

2. Sự hài lòng của người bệnh

Là những kinh nghiệm mà người bệnh đã trải qua, sự đánh giá chủ quan của mỗi người bệnh về mức độ chăm sóc mà họ nhận được so với sự mong đợi của họ [9], hoặc sự thoả mãn các mong đợi của người bệnh khi được khám và điều trị tại bệnh viện [7,8]. Sự hài lòng của người bệnh (Patient) không hoàn toàn giống của người tiêu dùng (consumer), vì dịch vụ chăm sóc sức khoẻ là dịch vụ đặc biệt, có nhiều khía cạnh và loại hình, người sử dụng chỉ có thể lựa chọn tương đối trên cơ sở thông tin tư vấn của người cung cấp và phần lớn là do người cung cấp quyết định. Sự hài lòng của người bệnh là tổ hợp các cảm xúc phức tạp, vừa hữu hình vừa vô hình và không thể xem xét theo quan điểm cụ thể như là các đồ vật được.

Các nhà nghiên cứu đã thừa nhận rằng, chỉ có thể có khái niệm về sự hài lòng của người bệnh mà không thể có được định nghĩa thoả đáng vì sự khảo sát và đánh giá của chúng ta không thể bao hàm được tất cả các yếu tố quan trọng mà người bệnh sử dụng để đánh giá sự hài lòng của chính họ [7,10]. Có nhiều yếu tố tác động tới sự hài lòng của người bệnh như: cảm nhận về môi trường xung quanh, giao tiếp thân thiện của nhân viên Y tế; sự nhiệt tình; lòng thương cảm; hiểu và chấp nhận những nhu cầu và ước muốn của người bệnh; tư vấn giúp người bệnh đạt được nhu cầu. Người bệnh ít có khả năng nhận xét về kỹ thuật, và kiến thức Y học hiện đại mà mình nhận được nên phần lớn những người bệnh hài lòng với mối quan hệ cá nhân với nhân viên Y tế có xu hướng đánh giá Thầy thuốc giỏi; kỹ thuật tốt và chăm sóc hoàn hảo [7,8,11]. Các yếu tố cơ bản cấu thành sự hài lòng bao gồm: Tính nhân đạo, Sự thông tin hữu hiệu, Chất lượng chăm sóc và điều trị, Năng lực

kỹ thuật, Tính tiếp cận, Giá dịch vụ, Phương tiện, trang thiết bị chẩn – trị, Tính chăm sóc liên tục, Giải quyết các vấn đề ngoài Y học (tính tiện lợi), Kết quả điều trị và chăm sóc tốt, Sự tham gia của người bệnh vào việc đưa ra các quyết định điều trị, Thời gian chăm sóc, Thời gian chờ đợi.

Như chúng ta đã bàn trên, khái niệm gần đây nhất, chất lượng là sự thoả mãn nhu cầu hợp lý của đối tượng phục vụ [4,9], hay nói cách khác “Chất lượng là sự hài lòng của người bệnh”. Vì vậy trong điều kiện các nguồn lực hạn chế, chúng ta cần tập trung các nguồn lực xác định các vấn đề có liên quan đến sự hài lòng của người bệnh, ưu tiên giải quyết trước, góp phần củng cố lòng tin của xã hội đối với ngành Y tế.

Qua kết quả bảng 5, ta thấy cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh nơi khám chữa bệnh tốt hài lòng cao gấp 23,5 lần cơ sở vật chất và vệ sinh nơi khám chữa bệnh chưa tốt (khoảng tin cậy 95% là 13,2 – 41,9). Phát hiện lý thú nhất ở đây là việc đầu tư trang thiết bị hiện đại và biệt được phục vụ cho công tác khám chữa bệnh rất tốn kém nhưng chưa đem lại sự hài lòng của người bệnh như cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh nơi khám chữa bệnh. Theo chúng tôi, việc cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh nơi khám chữa bệnh tốt là điều hiển hữu mà người bệnh và gia đình cảm nhận trực tiếp. Trang thiết bị hiện đại và biệt được là yếu tố quyết định về chuyên môn nhưng người bệnh và gia đình chỉ biết được sau khi nhận được tư vấn của Bác sĩ để người bệnh và gia đình cùng tham gia vào các quá trình lựa chọn phương pháp chẩn đoán và điều trị, đây là điểm yếu cố hữu của hệ thống khám chữa bệnh hiện nay mà chúng ta sẽ đề cập đến trong các chuyên đề sau.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

- Bệnh viện đảm bảo cung cấp đủ thiết bị tiêu chuẩn theo yêu cầu chuyên môn của Bộ Y tế. Tỷ lệ thiết bị đạt tiêu chuẩn châu Âu 91,11%, trong đó có 55,80% thiết bị thuộc thế hệ hiện đại nhất hiện nay.

- Bệnh viện đảm bảo cung cấp đủ 100% thuốc thiết yếu theo quy định; chỉ số biệt được 14,38%; thuốc có chất lượng tốt 73,16% đáp ứng nhu cầu của người bệnh.

- Diện tích sử dụng bình quân trên giường bệnh 65,6m²; đạt yêu cầu quy định; cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh nơi khám chữa bệnh được người bệnh đánh giá cao: tốt 64,71% và đạt yêu cầu 26,96%; chưa đạt 2,45%.

- Cơ sở vật chất và tình trạng vệ sinh nơi khám chữa bệnh tốt hài lòng cao gấp 23,5 lần cơ sở vật chất và vệ sinh nơi khám chữa bệnh chưa tốt, khoảng tin cậy 95% là 13,2 – 41,9.

- Trong điều kiện các nguồn lực có hạn, chúng ta cần xác định các vấn đề có liên quan đến sự hài lòng của người bệnh, ưu tiên giải quyết trước, từng bước nâng cao chất lượng bệnh viện, củng cố lòng tin của xã hội đối với ngành Y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, Định hướng chiến lược công tác chăm

sức khỏe nhân dân và định hướng hoạt động giai đoạn 2000-2020. Hà Nội – 2000 (5)

2. Bộ Y tế, Tổng quan về hệ thống bệnh viện Việt Nam, NXB Y học - 2005.

3. Bộ Y tế, Tổ chức quản lý y tế và chính sách y tế, NXB Y học - 2006.

4. Bộ y tế – Trường cán bộ quản lý, Quản lý bệnh viện, NXB Y học – 2001. (9)

5. Bộ Y tế – Tổ chức y tế thế giới. Quản lý y tế (thuộc dự án phát triển hệ thống y tế), NXB Y học – 2001 (7)

6. Bộ Y tế – Tổ chức y tế thế giới. Kinh tế y tế (thuộc dự án phát triển hệ thống y tế) NXB Y học – 2001 (8)

7. Dự án tăng cường năng lực bệnh viện Bạch Mai – JICA, Báo cáo nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh

tại các khoa khám bệnh các bệnh viện. Hà Nội – 2002 (12)

8. Japan international cooperation Agency – JICA. Hội thảo quản lý bệnh viện, Hà Nội – 2001 (14)

9. WHO, The Hospital of tomorrow, Geneva – 1998. (60)

10. WHO, Hospital planing and administration, Geneva – 1996. (61)

11. WHO/GPA, National AIDS program management, Geogia Univerdity – 1993. (63)

12. World Bank Institute. Building Public/Private Partnership for Health System Strengthening. Field visit _Gede Patra_Tabana hospital profile of Indonesia - 2010.