
Research Paper

Some Factors Affecting Patients Caregivers's Satisfaction at Examination Department, Saint Paul General Hospital in 2019

Do Thi Kim Tao*

Saint Paul General Hospital, No.12 Chu Van An, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam

Received 17 August 2020

Revised 24 August 2020; Accepted 04 September 20200

Abstract

Purpose: To describe some factors affecting patient caregiver's satisfaction at Examination Department, Saint Paul General Hospital in 2019.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 514 caregivers (aged 18 years and over).

Results: There was no difference in gender ($p > 0.05$) in term of satisfaction of the patient's caregivers on the quality of medical services. The satisfaction rate was approximately equal for both men and women (male 74.3%, female 74.8%). There was a statistically significant difference between caregivers' occupation and satisfaction. Through the data, we saw the highest rate of caregivers' satisfaction was among farmers and free workers, which was 73.9%. The percentage of dissatisfaction was higher, at 42.4% among pupils, students, and officials.

Conclusion: The higher the educational level is, the higher the level of dissatisfaction becomes. Students and official group have the highest rate of dissatisfaction.

Keywords: Satisfaction, outpatient department.

* Corresponding author.

E-mail address: kimtaoxp@yahoo.com

<https://doi.org/10.25073/jjrp.v4i5.234>

Một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người nhà bệnh nhân tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2019

Đỗ Thị Kim Tào*

Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn, 12 Chu Văn An, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

Nhận ngày 17 tháng 8 năm 2020

Chỉnh sửa ngày 24 tháng 8 năm 2020; Chấp nhận đăng ngày 04 tháng 9 năm 2020

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người nhà bệnh nhân tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2019.

Phương pháp: Mô tả cắt ngang. 514 người chăm sóc trẻ (từ 18 tuổi trở lên).

Kết quả: Sự hài lòng của người nhà bệnh nhân về chất lượng dịch vụ KCB không có sự khác biệt theo giới ($p > 0,05$), tỷ lệ hài lòng ở nam và nữ xấp xỉ bằng nhau (nam 74,3%, nữ 74,8%). Giữa nghề nghiệp với sự hài lòng của người nhà bệnh nhân có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Qua bảng số liệu ta thấy tỷ lệ người nhà bệnh nhân là nông dân và lao động tự do hài lòng cao nhất 73,9%. Tỷ lệ người nhà bệnh nhân không hài lòng cao hơn ở đối tượng học sinh sinh viên và công nhân viên chức 42,4%.

Kết luận: Trình độ học vấn và nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu liên quan đến sự không hài lòng trong KCB: đối tượng có trình độ học vấn càng cao thì mức độ không hài lòng cao hơn; Đối tượng là công nhân, học sinh, sinh viên có tỷ lệ không hài lòng cao nhất.

Từ khóa: Sự hài lòng, khoa khám bệnh.

1. Đặt vấn đề

Quản lý chất lượng bệnh viện, cải tiến chất lượng khám chữa bệnh (KCB) đây là nhiệm vụ trọng tâm, xuyên suốt của BV đáp ứng mong đợi của người bệnh. Sự hài lòng của khách hàng (KH) là mục đích chính của công tác quản lý chất lượng bệnh viện (BV). Cải tiến chất lượng khám chữa bệnh (KCB) tuân thủ nguyên tắc tổ chức, thực

hiện quản lý chất lượng là lấy người bệnh (NB) làm trung tâm, là nhiệm vụ trọng tâm, xuyên suốt của BV, được tiến hành thường xuyên, liên tục và ổn định dựa trên cơ sở pháp luật, cơ sở khoa học với các bằng chứng cụ thể và đáp ứng nhu cầu thực tiễn, nâng cao chất lượng của BV nhằm thỏa mãn mong đợi của người bệnh. Bộ Y tế (BYT) đã triển khai xác định và công bố chỉ số hài lòng về sự phục vụ hành chính; chỉ số hài lòng về chất lượng y tế công. Nhằm hạn chế những tồn tại, bất cập, một số vi phạm đạo đức ngành y đã gây bức xúc trong xã hội, làm ảnh hưởng đến danh dự,

* Tác giả liên hệ.

Địa chỉ email: kimtaoxp@yahoo.com

<https://doi.org/10.25073/jprp.v4i5.234>

uy tín và giảm niềm tin của NB đối với thầy thuốc ... và với BV. BHYT quy định BV thực hiện lấy ý kiến thăm dò và đánh giá sự hài lòng (SHL) của NB, người nhà người bệnh (NNNB), NVYT một cách thường xuyên, ít nhất là 03 tháng một lần, làm cơ sở cho việc cải tiến nâng cao chất lượng phục vụ NB và SHL của NVYT, bên cạnh đó bộ công cụ đo lường SHL được xây dựng với số lượng các chỉ số tương thích với từng nội dung và phù hợp với từng lĩnh vực dịch vụ y tế (DVYT) công lập mà các đơn vị trong ngành y tế hiện đang thực hiện [1]. Trên thế giới, đã có nhiều nghiên cứu về sự hài lòng của người bệnh đối với công tác khám chữa bệnh trong bệnh viện cũng như các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh [2]. Còn ở nước ta hiện nay, nền kinh tế vận hành theo cơ chế thị trường, sự cạnh tranh của các loại hình dịch vụ trong đó có dịch vụ y tế là tất yếu. Việc đánh giá sự hài lòng của người bệnh tại các bệnh viện là vô cùng quan trọng, tác động định hướng, sự tồn tại và phát triển của các bệnh viện.

Với định hướng phát triển bệnh viện, đòi hỏi bệnh viện phải nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế. Góp phần đánh giá chất lượng khám chữa bệnh tại bệnh viện và hướng tới sự hài lòng của người bệnh, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu sau:

Mô tả một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người nhà bệnh nhân tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1 Đối tượng nghiên cứu

* Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Người chăm sóc trẻ từ 18 tuổi trở lên, có đủ năng lực để trả lời câu hỏi trong phiếu điều tra.

- Tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu.

* Tiêu chuẩn loại trừ:

- Không thoả mãn tiêu chuẩn chọn.

- Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Người bệnh là nhân viên hoặc người nhà nhân viên bệnh viện.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

2.2.1. Thời gian: Nghiên cứu được thực hiện từ 7/2019 - 12/2019

2.2.2. Địa điểm nghiên cứu: Tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.3.2. Cỡ mẫu nghiên cứu: Chọn mẫu thuận tiện

2.3.3 Phương pháp chọn mẫu: Lấy số liệu vào tất cả các ngày trong tuần (5 ngày/tuần) cho đến khi đủ cỡ mẫu (thực hiện trong tháng 6 và tháng 7 năm 2019). Tổng số người đồng ý tham gia nghiên cứu của chúng tôi là 514 người đồng ý tham gia khảo sát.

2.4. Kỹ thuật thu thập thông tin

Phòng vấn trực tiếp đối tượng bằng bộ câu hỏi công cụ đo lường sự hài lòng của người bệnh (SERVQUAL) do Parsuraman xây dựng bao gồm 5 khía cạnh: hữu hình, tin cậy, đáp ứng, đảm bảo, cảm thông (phần phụ lục) với 20 tiêu mục bằng thang điểm Likert (1: Rất không hài lòng; 2: Không hài lòng; 3: Bình thường; 4: Hài lòng; 5: Rất hài lòng) được mã hóa thành 2 nhóm: nhóm không hài lòng (1 - 3 điểm) và nhóm hài lòng (4 - 5 điểm). Nhóm phỏng vấn, điều tra: gồm 3 cán bộ y tế được tập huấn trước khi tiến hành thu thập số liệu và điều tra thử để hoàn thành bộ phiếu hỏi.

2.5. Phương pháp phân tích và xử lý số liệu

Xử lý và phân tích số liệu trên phần mềm SPSS 20.0. Các kết quả được tính toán

dưới dạng tỷ lệ phần trăm (%) với biến định tính và X, độ lệch chuẩn (SD) đối với biến định lượng. Sử dụng test χ^2 để so sánh với biến định tính thông qua giá trị p (p value).

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

Đây là nghiên cứu quan sát không can thiệp, các quy trình chẩn đoán và điều trị

viêm phổi theo phác đồ Bệnh viện Nhi trung ương đã được Bộ Y tế phê duyệt

Các thông tin thu thập được trong điều tra nghiên cứu được giữ bí mật, không được tiết lộ thông tin nghiên cứu cho một cá nhân hay một tổ chức nào khác.

3. Kết quả

Bảng 1. Liên quan giữa nhóm tuổi với sự hài lòng

Nhóm tuổi	Không hài lòng		Hài lòng		Tổng số n	OR (95%CI)	p
	n	%	n	%			
<30	59	21,9	208	78,1	267	0,59 (0,39 – 0,89)	0,40
≥ 30	80	32,4	167	67,6	247		

Nhận xét: Không có mối liên quan giữa nhóm tuổi và sự hài lòng của người bệnh đến khám tại khoa khám bệnh.

Bảng 2. Liên quan giữa giới tính với sự hài lòng

Giới tính	Không hài lòng		Hài lòng		Tổng số	OR (95%CI)	p
	n	%	n	%			
Nam	30	25,7	86	74,3	116	1,03 (0,62- 1,70)	0,87
Nữ	100	25,2	298	74,8	398		

Nhận xét: sự hài lòng của người nhà bệnh nhân về chất lượng dịch vụ KCB không có sự khác biệt theo giới ($p > 0,05$). Tỷ lệ hài lòng ở nam và nữ xấp xỉ bằng nhau (nam 74,3%, nữ 74,8%).

Bảng 3. Liên quan giữa số lần khám bệnh với sự hài lòng

Số lần khám bệnh trong 12 tháng qua	Không hài lòng		Hài lòng		Tổng số	OR (95%CI)	p
	n	%	n	%			
< 2 lần	55	18,8	239	81,2	294	0,62 (0,39 – 0,98)	0,01
≥ 2 lần	47	21,3	173	78,7	220		

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p = 0,01$) giữa sự hài lòng của người nhà bệnh nhân với số lần khám bệnh trong 12 tháng qua.

Bảng 4. Liên quan giữa trình độ học vấn với sự hài lòng

Trình độ học vấn	Không hài lòng		Hài lòng		Tổng số	OR (95%CI)	p
	n	%	n	%			
≤ THCS	27	21,4	100	78,6	127	0,32 (0,19 – 0,52)	0,01
≥ PTTH	176	45,6	211	54,4	387		

Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh của khoa khám bệnh với trình độ học vấn có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Mức độ không hài lòng ở trình độ \geq PTTH cao hơn nhóm \leq THCS.

Bảng 5. Liên quan giữa nghề nghiệp với sự hài lòng của người bệnh

Nghề nghiệp	Không hài lòng		Hài lòng		Tổng số	OR (95%CI)	P
	n	%	n	%			
Nông dân + Lao động tự do	52	23,1	173	76,9	225	0,13 (0,09 – 0,20)	0,01
Học sinh, sinh viên + Công nhân viên chức	91	32,4	198	68,6	289		

Nhận xét: Giữa nghề nghiệp với sự hài lòng của người bệnh có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Qua bảng số liệu ta thấy tỷ lệ người bệnh là nông dân và lao động tự do hài lòng cao nhất 73,9%. Tỷ lệ người bệnh không hài lòng cao hơn ở đối tượng học sinh sinh viên và công nhân viên chức 42,4%.

Bảng 6. Liên quan giữa tình trạng hôn nhân với sự hài lòng

Tình trạng hôn nhân	Không hài lòng		Hài lòng		Tổng số	OR (95%CI)	P
	n	%	n	%			
Có gia đình	99	24,2	312	75,8	411	0,7 (0,42- 1,17)	0,14
Độc thân + Ly hôn + Góa	32	30,8	71	69,2	103		

Nhận xét: Sự hài lòng của người bệnh với tình trạng hôn nhân không có ý nghĩa thống kê ($p = 0,109 > 0,05$).

4. Bàn luận

Qua nghiên cứu khảo sát 514 người nhà bệnh nhân có bệnh nhi đến khám và điều trị tại khoa, chúng tôi thu được một số kết quả như sau: Mức độ hài lòng của người bệnh đến khám bệnh tại khoa khám bệnh với nhóm tuổi không có ý nghĩa thống kê. Mức độ hài lòng của người nhà có tỷ lệ từ 60 - 80 %, trong đó nhóm < 30 tuổi có tỷ lệ đạt 78,1 % còn nhóm \geq 30 tuổi là 67,6 %, xét mức độ không hài lòng thì nhóm \geq 30 lại có tỷ lệ cao hơn nhóm < 30 tuổi. Điều này là hợp lý bởi nhóm tuổi ở tuổi lao động

để chấp nhận các điều kiện, dịch vụ về chăm sóc sức khỏe hơn nhóm tuổi khác. Khác với nghiên cứu của chúng tôi, nghiên cứu của Phạm Thị Thu Hương cho thấy, nhóm tuổi \geq 30 có tỷ lệ hài lòng chung với chất lượng CSSK gấp 4,6 lần so với nhóm tuổi dưới 30 [3]. Nghiên cứu của Cynthia A Kahlenberg cho thấy, nhóm tuổi của bệnh nhân trên 40 có tỷ lệ hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh gấp 3,8 lần so với nhóm tuổi dưới 40 [7].

Khảo sát sự hài lòng của người nhà bệnh nhân về chất lượng dịch vụ KCB

không có sự khác biệt theo giới ($p > 0,05$). Tỷ lệ hài lòng ở nam và nữ xấp xỉ bằng nhau (nam 74,3%, nữ 74,8%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khác với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Trà My tỷ lệ hài lòng ở nữ có xu hướng cao hơn nam (24,3 % so với 17,9 %) [4].

Tìm hiểu đặc điểm số lần khám bệnh với sự hài lòng của người nhà bệnh nhân với số lần đưa trẻ đi khám bệnh; kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ hài lòng đều đạt gần 80%, kết quả có ý nghĩa thống kê. Kết quả này của chúng tôi tương đương kết quả của Nguyễn Thị Trà My [4] và Phạm Thị Thu Hương (2014). Bên cạnh đó tiêu chí khám chữa bệnh cho bệnh nhân còn phụ thuộc BHYT của bệnh nhân, điều này phù hợp với xu hướng phát triển hiện nay, trong khi chi phí trong khám chữa bệnh ngày càng được điều chỉnh tăng, chính sách ưu tiên hỗ trợ và xu hướng BHYT toàn dân dẫn đến người bệnh có thể bảo hiểm y tế không phải thanh toán hoặc thanh toán một phần thì bệnh nhân không thể bảo hiểm y tế lại phải thanh toán kinh phí ngày càng tăng. Như vậy cho thấy số lần khám bệnh của người bệnh nhiều thì tỷ lệ hài lòng của người bệnh cao hơn, chứng tỏ các dịch vụ y tế của bệnh viện tương đối tốt và để lại nhiều ấn tượng tốt cho người bệnh. Điều này cũng phù hợp với nghiên cứu của Phạm Thị Thu Hương và Nguyễn Thị Thúy nhóm hài lòng cao nhất là nhóm khám trên 4 lần và nhóm thấp nhất là nhóm khám dưới 2 lần trong vòng 12 tháng [4,5].

Tỷ lệ hài lòng và trình độ văn hóa của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa khám bệnh có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Mức độ không hài lòng của người nhà/ người bệnh trình độ \geq THPT cao hơn nhóm $<$ THCS. Như vậy sự hài lòng của người bệnh có xu hướng giảm ở người có trình độ cao hơn nghĩa là yêu cầu đòi hỏi về chất lượng các dịch vụ y tế của đối tượng

này cao hơn còn đối tượng có trình độ học vấn thấp hơn thì dễ dàng chấp nhận các dịch vụ y tế hơn. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khác với Nguyễn Thị Trà My và Phạm Thị Hương, có thể do địa điểm nghiên cứu của chúng tôi khác với các tác giả trên. Điều này cũng phù hợp rằng ở những nghề nghiệp có thu nhập cao, ổn định và thời gian làm việc khắt khe thì sự hài lòng càng thấp, đây có lẽ chính là sự đánh giá vào mục thời gian chờ đợi cũng như trang thiết bị máy móc là những điểm còn chưa thực hiện tốt ở bệnh viện [3,5].

Sự hài lòng của người bệnh với tình trạng hôn nhân không có ý nghĩa thống kê ($p = 0,109 > 0,05$). Kết quả nghiên cứu này tương đương với nghiên cứu của tác giả Xiao Xiang khi tiến hành nghiên cứu tại Trung Quốc, tác giả nhận định với điều kiện cơ sở vật chất và đáp ứng dịch vụ y tế tốt thì điều kiện hôn nhân không có ảnh hưởng nhiều [6]. Bên cạnh việc cung ứng tốt các DVYT thì công tác Truyền thông - Giáo dục sức khỏe trên hệ thống loa phát thanh toàn viện, công tác tư vấn trong quá trình khám bệnh, thực hiện các thủ thuật và chăm sóc, nói chuyện sức khỏe trong các buổi họp Hội đồng NB để tuyên truyền cho NB, NNNB về chính sách pháp luật, nội quy của ngành, của đơn vị, quyền lợi về BHYT, công tác vệ sinh phòng bệnh [1,5]; Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT trong những năm qua tổ chức thực hiện đạt hiệu quả kỹ năng ứng xử của công chức, viên chức y tế trong BV. Đầu năm đơn vị tổ chức ký cam kết giữa cá nhân với trưởng bộ phận, giữa các bộ phận trực thuộc với Ban Giám đốc nhằm thay đổi nhận thức, thái độ, phong cách phục vụ NB của cán bộ y tế, rèn luyện kỹ năng giao tiếp, ứng xử, nâng cao tinh thần, thái độ phục vụ, củng cố niềm tin và SHL của NB. Tạo điều kiện tốt, thuận lợi để giúp người dân tiếp cận các DVYT; xây

dựng hình ảnh đẹp của người NVYT Việt Nam. Ban Giám đốc đã chấn chỉnh tinh thần, thái độ phục vụ của thầy thuốc, nhân viên y tế, kịp thời giải quyết những tình huống cấp cứu khẩn cấp, bảo đảm chất lượng DV KCB và đáp ứng SHL của NB.

5. Kết luận

Trình độ học vấn và nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu liên quan đến sự không hài lòng trong KCB: đối tượng có trình độ học vấn càng cao thì mức độ không hài lòng cao hơn; nghề nghiệp của đối tượng là công nhân, học sinh, sinh viên có tỷ lệ không hài lòng cao nhất.

Tài liệu tham khảo

- [1] Ministry of Health. Decision on approving and promulgating the Project "Determining methods of measuring people's satisfaction with public health services" No: 4448/QD-BYT, dated 6th November, 2013. (in Vietnamese)
- [2] Ministry of Health. Decision approving the implementation plan "Renewing the service style and attitude of health workers towards patient satisfaction" No: 2151/QD-BYT, dated 4th June, 2015. (in Vietnamese)
- [3] Huong PTT. Situation and some factors related to the satisfaction of patients who come to medical examination at the clinic, Hai Phong University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2014. Thesis Master of Public Health, Hai Phong University of Medicine; 2014. (in Vietnamese)
- [4] My NTT. Current status of satisfaction and some factors related to inpatient satisfaction at Duong Kinh District Medical Center, Hai Phong city in 2012. Master Thesis of Public Health, Hai Phong University of Medicine and Pharmacy; 2012. (in Vietnamese)
- [5] Thuy NT. Study on satisfaction and some related factors of inpatient patients at Hai Duong General Hospital in 2015. Thesis Master of Public Health, Hai Phong University of Medicine and Pharmacy; 2015. (in Vietnamese)
- [6] Xiang X, Xu WY, Foraker RE. Is Higher Patient Satisfaction Associated With Better Stroke Outcomes?. *Am J Manag Care* 2017;23(10):e316-e322.
- [7] Kahlenberg CA, Nwachukwu BU, Schairer W et al. Patient Satisfaction Reporting After Total Hip Arthroplasty: A Systematic Review. *Orthopedics* 2017;40(3):e400-e404. <https://doi.org/10.3928/01477447-20170120-04>.