

# Khảo sát kỳ vọng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh và các yếu tố liên quan tại Phòng khám Bác sĩ gia đình, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

Nguyễn Thị Hòa<sup>1\*</sup>, Nguyễn Thị Cúc<sup>1</sup>, Hồ Thị Phương Thúy<sup>1</sup>, Hồ Thị Xuân Thủy<sup>1</sup>,  
Trần Thị Trúc Ly<sup>1</sup>, Võ Đức Toàn<sup>1</sup>, Nguyễn Minh Tâm<sup>1</sup>

(1) Trung tâm Y học Gia đình, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

## Tóm tắt

**Đặt vấn đề:** Một trong những yếu tố quan trọng nhất để cải thiện chất lượng chăm sóc chính là đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của bệnh nhân và tăng sự hài lòng của bệnh nhân. Việc đáp ứng kỳ vọng của bệnh nhân là yếu tố dự báo quan trọng mà nhà quản lý bệnh viện, phòng khám cần xem xét để cải thiện mức độ hài lòng của người dân đối với dịch vụ chăm sóc sức khỏe. **Mục tiêu:** Khảo sát kỳ vọng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh và các yếu tố liên quan tại Phòng khám Bác sĩ Gia đình, Trường Đại học Y dược Huế. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu định tính và nghiên cứu định lượng (mô tả cắt ngang) trên 308 người dân đến khám tại Phòng khám Bác sĩ Gia đình, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế. **Kết quả:** Các yếu tố được kỳ vọng nhất đối với người dân đến khám tại PK BSGĐ là “Bác sĩ chẩn đoán đúng bệnh và điều trị khỏi bệnh”, “Bác sĩ thăm khám kỹ càng”, “Bác sĩ hỏi bệnh đầy đủ”, “Bác sĩ giải thích rõ chẩn đoán và kế hoạch điều trị”, “Danh mục thuốc bảo hiểm y tế đầy đủ và chất lượng”, “Bác sĩ/NVYT đảm bảo bí mật thông tin bệnh nhân” và “Nhân viên y tế gần gũi, thân thiện”. Có sự khác nhau về kỳ vọng ưu tiên các dịch vụ chăm sóc ban đầu ở các nhóm đối tượng khác nhau. Các nhóm bệnh nhân trẻ hơn đặt nhiều kỳ vọng vào các yếu tố về cơ sở vật chất hơn là các nhóm bệnh nhân lớn tuổi; Bệnh nhân ở các nhóm nghề nghiệp khác nhau về kỳ vọng đối với nhân viên y tế và chất lượng khám chữa bệnh. **Kết luận:** Các yếu tố liên quan đến nhân viên y tế và chất lượng khám chữa bệnh được kỳ vọng nhiều nhất tại Phòng khám Bác sĩ Gia đình. Cần hướng đến cải thiện dịch vụ chăm sóc ban đầu đáp ứng kỳ vọng các nhóm đối tượng khác nhau.

**Từ khóa:** kỳ vọng, sự hài lòng, chăm sóc ban đầu.

## Expore patients' expectations towards primary care and related factors at Family Medicine Clinic, Hue University of Medicine and Pharmacy

Nguyen Thi Hoa<sup>1\*</sup>, Nguyen Thi Cuc<sup>1</sup>, Ho Thi Phuong Thuy<sup>1</sup>, Ho Thi Xuan Thuy<sup>1</sup>,  
Tran Thi Truc Ly<sup>1</sup>, Vo Duc Toan<sup>1</sup>, Nguyen Minh Tam<sup>1</sup>

(1) Family Medicine Center, Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University

**Background:** One of the most important elements for improving the primary care quality is to meet the growing needs of patients and to increase patient satisfaction. In-depth studies on patients' expectation is vital for healthcare facilities to achieve a more reliable and valid healthcare outcome. **This study aims:** to explore people's expectations towards primary care services and related factors at Family Medicine Clinic, Hue University of Medicine and Pharmacy. **Methods:** A mixed method study on 308 patients visiting the Family Physician Clinic, Hue University of Medicine and Pharmacy. **Results:** The most important aspects were: “Doctor provides correct diagnoses and cure it.”, “Doctor provides careful examination”, “Doctor takes full history taking”, “Doctor clearly explains diagnosis and treatment plan”, “List of medication covered by health insurance is enough and qualified”, “Doctor/healthcare worker ensures patient confidentiality” and “Healthcare workers are friendly”. There were differences in the expectations of prioritizing primary care services in different target groups. Younger patients groups placed more expectations on facility factors than older patient groups; Patients in different occupational groups differed in their expectations of healthcare workers and the quality of medical care. **Conclusion:** Factors related to health care workers and quality of medical care were the most prioritizing expectations at the Family Medicine Clinic. It is necessary to improve primary care services to meet the expectations of different target groups.

**Key words:** Patients' expectations, Patients' satisfaction, primary care.

Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Thị Hoà, email: nthoa@huemed-univ.edu.vn

DOI: 10.34071/jmp.2023.7.11

Ngày nhận bài: 10/7/2023; Ngày đồng ý đăng: 25/11/2023; Ngày xuất bản: 25/12/2023

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Một trong những yếu tố quan trọng nhất để cải thiện chất lượng chăm sóc chính là đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của bệnh nhân và tăng sự hài lòng của bệnh nhân. Do đó, khảo sát về sự hài lòng và kỳ vọng của bệnh nhân đối với các khía cạnh của chăm sóc sức khỏe nên được quan tâm [1]. Mong đợi, kỳ vọng là những ý tưởng về những gì nên hoặc không nên xảy ra [2]. Sự hài lòng của khách hàng/người bệnh, theo định nghĩa, là mức độ mà mọi người cảm thấy hài lòng hay thất vọng với hiệu suất và kết quả của một sản phẩm hoặc dịch vụ so với những gì họ mong đợi trước khi thực sự sử dụng chúng. Chính xác hơn, sự hài lòng là một hình thức kiểm tra sự phù hợp giữa hiệu suất được cảm nhận và các kỳ vọng hay mong muốn trước đó. Khách hàng hay người bệnh cảm thấy rất hài lòng khi hiệu suất sản phẩm hoặc dịch vụ được cho là vượt quá mong đợi của họ; họ cảm thấy chỉ hài lòng khi hiệu suất cảm nhận được phù hợp với mong đợi; và họ cảm thấy không hài lòng khi hiệu suất không như mong đợi [3,4]. Một nghiên cứu về mối liên quan giữa kỳ vọng và sự hài lòng của bệnh nhân ở Anh do McKinley RK và các cộng sự tiến hành [5] cũng đã kết luận rằng, những bệnh nhân nhận được chăm sóc đúng như họ mong muốn hoặc kỳ vọng thường đạt được sự hài lòng cao hơn. Có thể nói, việc đáp ứng kỳ vọng của bệnh nhân là yếu tố dự báo quan trọng mà nhà quản lý bệnh viện, phòng khám cần xem xét để cải thiện mức độ hài lòng của người dân đối với dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Việc xác định các ưu tiên, kỳ vọng của bệnh nhân trong chăm sóc sức khỏe và đặc biệt là chăm sóc ban đầu vẫn thường được thực hiện bởi các chuyên gia và cơ sở y tế. Tuy nhiên, một số nghiên cứu cho thấy có thể có sự khác biệt giữa nhận thức của bệnh nhân về chất lượng chăm sóc tốt và nhận thức của các nhân viên y tế và cơ sở y tế [6,7]. Từ đó, việc thực hiện các nghiên cứu chuyên sâu về các ưu tiên, kỳ vọng của bệnh nhân trong chăm sóc sức khỏe với mục tiêu cuối cùng là đạt được kết quả chăm sóc sức khỏe hợp lệ và đáng tin cậy hơn.

Một nghiên cứu so sánh quốc tế về mức độ mong đợi của bệnh nhân trong chăm sóc sức khỏe được thực hiện bởi Grol R, Wensing M [8] cũng chỉ ra mười yếu tố về chăm sóc ban đầu được xếp thứ hạng cao nhất là: “Dành thời gian lắng nghe, trò chuyện và giải thích cho bệnh nhân”, “Có thể thực hiện cấp cứu nhanh khi cần thiết”, “Đảm bảo giữ bí mật thông tin của bệnh nhân”, “Nói tất cả những điều bệnh nhân muốn biết về bệnh của họ”, “Tạo không khí thoải mái khi nói chuyện với bệnh nhân”,

“Bệnh nhân có thể dễ dàng đặt lịch hẹn khám với bác sĩ”, “Bác sĩ nên được tập huấn kiến thức mới thường xuyên”, “Không chỉ điều trị mà còn cung cấp dịch vụ phòng bệnh”, “Nên xem xét kỹ lợi ích các loại thuốc và tư vấn chọn thuốc” và “Nên giải thích mục đích của các xét nghiệm và điều trị”. Bên cạnh đó, một nghiên cứu khác của A Bowling [3] đã phát triển và thử nghiệm một bộ công cụ mới để đo lường sự kỳ vọng trên bệnh nhân trưởng thành tại các phòng khám ngoại trú ở Anh cho thấy rằng, hầu hết bệnh nhân đều kỳ vọng: “Cung cấp thông tin rõ ràng về nơi bệnh nhân cần đến”, “Các cuộc hẹn sắp xếp vào thời gian thuận tiện và đúng giờ”, “Bác sĩ có kiến thức và am hiểu về vấn đề sức khỏe của bệnh nhân”, “Bác sĩ cung cấp thông tin rõ ràng, dễ hiểu” và “Bệnh nhân được tham gia trong các quyết định điều trị”.

Ngoài ra một phân tích tổng quan hệ thống dựa trên 145 nghiên cứu về kỳ vọng đối với chăm sóc ban đầu hoặc chăm sóc y tế chung của bệnh nhân, cho thấy đặc điểm cụ thể của từng người bệnh (tuổi, giới, tình trạng kinh tế,...) là một trong những yếu tố quyết định mong muốn kỳ vọng chăm sóc sức khỏe của họ [9]. Mặt khác, một nghiên cứu đã chỉ ra rằng, những bệnh nhân khác nhau về nền văn hóa và hệ thống chăm sóc sức khỏe, có thể có quan điểm khác nhau về kỳ vọng đối với một số khía cạnh chăm sóc [10]. Nhìn chung, sự mong đợi của bệnh nhân thay đổi theo thời gian. Có thể thấy, những đặc điểm như: tính cách cá nhân, tiền đề dẫn đến sự kỳ vọng (kinh nghiệm trực tiếp, gián tiếp hay những niềm tin khác) và tình trạng chức năng của cơ thể là yếu tố dự báo về kỳ vọng chăm sóc sức khỏe của mỗi người, đây là vấn đề quan trọng cần được xem xét khi thực hiện điều trị bất cứ một bệnh nhân nào.

Phòng khám Bác sĩ Gia đình thuộc Trung tâm Bác sĩ Gia đình, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế thành lập năm 2015 theo mô hình chăm sóc liên tục và toàn diện cho người dân tỉnh Thừa Thiên Huế. Phòng khám luôn không ngừng cố gắng tăng cường chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, cải thiện sự hài lòng của bệnh nhân đến khám. Để tìm hiểu kỳ vọng của người dân về dịch vụ khám chữa bệnh tại Phòng khám Bác sĩ Gia đình, từ đó đưa ra giải pháp nhằm nâng cao chất lượng hoạt động cho phòng khám, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: **“Khảo sát kỳ vọng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh và các yếu tố liên quan tại Phòng khám Bác sĩ Gia đình, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế”**

Mục tiêu nghiên cứu: *Khảo sát kỳ vọng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh và các yếu tố liên quan tại Phòng khám Bác sĩ Gia đình, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế.*

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người dân đến khám tại Phòng khám Bác sĩ Gia đình, Trung tâm Y học Gia đình, Trường Đại học Y Dược Huế.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: người dân từ 18 tuổi trở lên, hiện đang sinh sống tại Tỉnh Thừa Thiên Huế.

- Tiêu chuẩn loại trừ: người dân có khó khăn trong việc cung cấp thông tin, mắc bệnh nặng.

### 2.2. Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 30/7/2021-30/11/2022

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành qua 2 giai đoạn: giai đoạn 1: Nghiên cứu định tính và giai đoạn 2: nghiên cứu định lượng (mô tả cắt ngang).

**Nghiên cứu định tính:** tiến hành thảo luận nhóm để xác định những mong muốn, kỳ vọng của bệnh nhân đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại tuyến chăm sóc ban đầu.

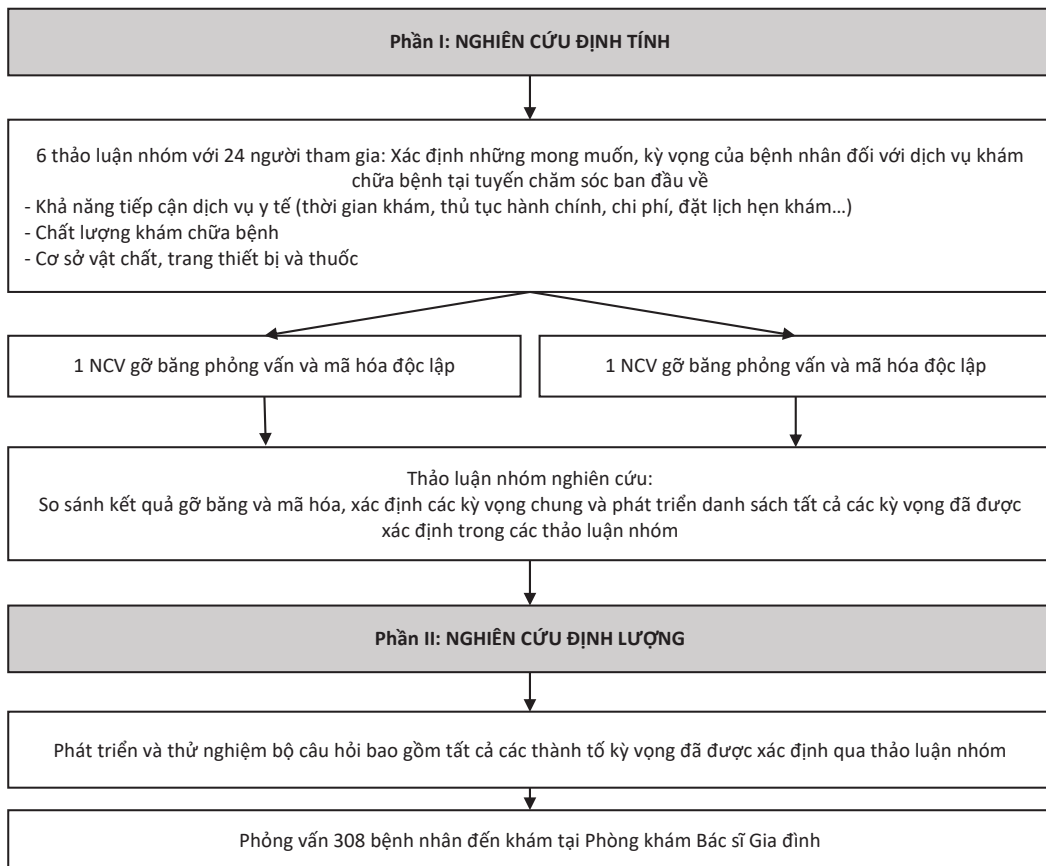
Cỡ mẫu: nghiên cứu được tiến hành đến khi thông tin được bão hòa. 6 cuộc thảo luận nhóm đã được tổ chức với 24 người tham gia.

**Nghiên cứu định lượng:** từ kết quả của nghiên

cứu định tính, nhóm nghiên cứu phát triển một bộ câu hỏi có cấu trúc bao gồm các kỳ vọng của người đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại tuyến chăm sóc ban đầu. Mỗi yếu tố kỳ vọng sẽ được đánh giá qua thang điểm 5 – Likert từ “hoàn toàn không ưu tiên” đến “ưu tiên nhất”.

Ngoài các yếu tố về kỳ vọng, bộ câu hỏi sẽ thu thập các thông tin đặc điểm nhân khẩu của bệnh nhân bao gồm giới tính, tuổi, nghề nghiệp, tình trạng sức khỏe và các bệnh lý mạn tính của bệnh nhân. Chúng tôi thử nghiệm và chỉnh sửa bộ câu hỏi trước khi đưa vào thu thập số liệu. Sử dụng bộ câu hỏi này để khảo sát trên người dân đến khám tại Phòng khám bác sĩ Gia đình, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế để đánh giá mức độ kỳ vọng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh và các yếu tố liên quan tại Phòng khám. Bệnh nhân được phỏng vấn trong thời gian chờ vào phòng khám với bác sĩ.

Cỡ mẫu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ,  $p = 0,76$ ,  $\alpha = 0,05$  và  $d = 0,05$ . Như vậy cỡ mẫu  $n = 280$ , lấy thêm 10% bệnh nhân từ chối tham gia nên  $n = 310$ . Cuối khảo sát có 308 phiếu hợp lệ.



Sơ đồ 1. Sơ đồ Phương pháp nghiên cứu

## 2.4. Xử lý và phân tích số liệu

Các khía cạnh chăm sóc ban đầu (các kỳ vọng về chăm sóc ban đầu) được xếp hạng theo số lần được đánh giá là “ưu tiên nhất nhất”. Phân nhóm nhỏ người tham gia nghiên cứu theo giới tính: nam, nữ; nhóm tuổi: 18 - 39/40 - 59/từ 60 trở lên, bệnh mạn tính: có bệnh/không bệnh; nghề nghiệp: cán bộ, công chức/công nhân người lao động/sinh viên/thất nghiệp, người già. Thứ tự xếp hạng của các khía cạnh giữa các nhóm nhỏ khác nhau được so sánh bằng

cách sử dụng tương quan thứ tự xếp hạng Spearman (Spearman rank-order correlations (rs). Sự khác biệt giữa các nhóm nhỏ trong xếp hạng trung bình về tầm quan trọng của các mục đã được kiểm tra bằng phân tích phương sai đa yếu tố. Các biến độc lập có trong phân tích này là giới tính, tuổi tác, trình độ học vấn, nghề nghiệp. Test Bonferroni adjustment đã được áp dụng cho các biến có nhiều hơn hai loại. Số liệu được phân tích bằng SPSS 20.

## 3. KẾT QUẢ

### 3.1. Bộ câu hỏi khảo sát kỳ vọng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại tuyến chăm sóc ban đầu

Bộ công cụ khảo sát kỳ vọng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại tuyến chăm sóc ban đầu gồm có 29 câu hỏi thuộc 4 phần:

- Kỳ vọng về thời gian khám chữa bệnh: 2 câu hỏi
- Kỳ vọng về khả năng tiếp cận và thủ tục hành chính: 8 câu hỏi
- Kỳ vọng về nhân viên y tế và chất lượng khám chữa bệnh: 11 câu hỏi
- Kỳ vọng về cơ sở vật chất, trang thiết bị và thuốc: 10 câu hỏi

Ngoại trừ phần kỳ vọng về thời gian khám chữa bệnh, 3 phần sau các câu hỏi được khảo sát theo đánh giá mức độ ưu tiên của kỳ vọng theo thang điểm từ 1 đến 5 với mức 1 là hoàn toàn không ưu tiên và mức 5 là ưu tiên nhất. Ngoài các yếu tố về kỳ vọng, bộ câu hỏi còn thu thập các thông tin đặc điểm nhân khẩu của bệnh nhân bao gồm giới tính, tuổi, nghề nghiệp, tình trạng sức khỏe và các bệnh lý mạn tính của bệnh nhân.

### 3.2. Kỳ vọng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh và các yếu tố liên quan tại Phòng khám Bác sĩ Gia đình, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

#### 3.2.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng tham gia nghiên cứu

	Đặc điểm	%	n
Tuổi	Từ 18 - 39	70,8	218
	Từ 40 - 59	19,2	59
	Từ 60 tuổi trở lên	10,0	31
	Trung bình $\pm$ Độ lệch chuẩn	33,1 $\pm$ 16,6	Nhỏ nhất: 18 Lớn nhất: 83
Giới tính	Nam	43,8	135
	Nữ	56,2	173
Bệnh mạn tính	Có bệnh	15,6	48
	Không bệnh	84,4	260
Nghề nghiệp	Công nhân – Người lao động	28,2	87
	Cán bộ - Công chức	11,4	35
	Sinh viên	46,1	142
	Thất nghiệp – Người già – Nội trợ	14,3	44
Khám tại các CSYT trước đây	Chưa bao giờ	12,7	39
	Có	87,3	267
Khám tại PKBSGD trước đây	Chưa bao giờ	35,7	110
	Có	64,3	198

Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 33,1 ± 16,6 (± SD). Nhóm 18 - 39 tuổi chiếm đa số 70,8%, nhóm 40-59 tuổi chiếm 19,2% và nhóm ≥ 60 chiếm 10,0%. Nữ giới nhiều hơn nam giới (56,2% và 43,8%). Về nghề nghiệp, sinh viên chiếm chủ yếu với 46,1%; 28,2% đối tượng là công nhân - người lao động; 14,3% là thất nghiệp - người già - nội trợ; chiếm tỷ lệ thấp nhất là cán bộ - công chức với 11,4%. Tất cả đối

tượng nghiên cứu đến khám tại phòng khám BSGĐ đều có BHYT. 87,3% đối tượng nghiên cứu đã đi khám bệnh tại một cơ sở y tế khám chữa bệnh trước đó và 64,3% người đã từng khám bệnh tại PK BSGĐ. 15,6% người từng mắc bệnh lý mạn tính, chủ yếu là đái tháo đường, tăng huyết áp (4,9%), hen phế quản, bệnh phổi mạn, viêm mũi dị ứng, viêm xoang (2%), bệnh lý tuyến giáp (1,6%) và viêm dạ dày (1,6%).

### 3.2.2. Kỳ vọng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh

**Bảng 2.** Kỳ vọng của bệnh nhân về thời gian chờ đợi khám và thời gian thăm khám của bác sĩ

STT	Kỳ vọng		%	n	Sự khác biệt giữa các nhóm đối tượng
1	Thời gian chờ đợi để vào khám	5 - 10 phút	50,0	153	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm (p < 0,05)
		10 - 20 phút	37,9	116	
		20 - 30 phút	11,4	35	
		> 30 phút	0,7	2	
2	Thời gian thăm khám của bác sĩ	< 5 phút	5,2	16	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm (p < 0,05)
		5 - 10 phút	46,3	142	
		10 - 20 phút	48,5	149	

Về thời gian khám chữa bệnh, thời gian chờ khám: ½ người dân mong muốn thời gian chờ đợi vào khám nhanh nhất từ 5 - 10 phút, hơn 1/3 người dân mong muốn thời gian này là từ 10 - 20 phút. Về thời gian thăm khám của bác sĩ, khoảng thời gian từ 5-10 phút và 10-20 phút được kỳ vọng xấp xỉ nhau. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm đối tượng tham gia nghiên cứu

Về các kỳ vọng khác: gần như tất cả 27 kỳ vọng về chăm sóc ban đầu được xem là ưu tiên ở một mức độ nhất định (“ưu tiên”, “ưu tiên nhất”). Mong muốn quan trọng nhất đối với bệnh nhân là “Bác sĩ chẩn đoán đúng bệnh và điều trị khỏi bệnh.” Ngoài ra, các mục “Bác sĩ thăm khám kỹ càng”, “Bác sĩ hỏi

bệnh đầy đủ”, “Bác sĩ giải thích rõ chẩn đoán và kế hoạch điều trị”, “Danh mục thuốc bảo hiểm y tế đầy đủ và chất lượng”, “Bác sĩ/ NVYT đảm bảo bí mật thông tin bệnh nhân” và “Nhân viên y tế gần gũi, thân thiện” được hơn 80% bệnh nhân đánh giá là ưu tiên nhất.

Xếp hạng tương đối thấp được đưa ra cho các mong muốn như “Phòng khám có đặt lịch hẹn về thời gian khám chữa bệnh”, “Phòng khám có Wifi miễn phí” và “Phòng khám cung cấp dịch vụ đặt lịch hẹn với bác sĩ theo yêu cầu bệnh nhân”; nhưng vẫn có khoảng 1/3 số bệnh nhân đánh giá những mục đó là ưu tiên nhất.

**Bảng 3.** Xếp hạng các kỳ vọng về dịch vụ khám chữa bệnh ban đầu tại PK BSGĐ của bệnh nhân theo tỷ lệ phần trăm “ưu tiên nhất”

STT	Kỳ vọng	%	n	Sự khác biệt giữa các nhóm đối tượng
1	D13. Bác sĩ chẩn đoán đúng bệnh và điều trị khỏi bệnh	87,3	307	Nghề nghiệp: CN-NLĐ > CB-CC & CN-NLĐ > Sinh viên & CN-NLĐ < TN-NG-NT & CB-CC > Sinh viên ( <b>p = 0,04</b> )
2	D15. Đơn thuốc rõ ràng và bác sĩ hướng dẫn cụ thể cách sử dụng thuốc	85,4	308	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm
3	D11. Bác sĩ thăm khám kỹ càng	85,3	307	Nghề nghiệp: CN-NLĐ > CB-CC & CN-NLĐ > Sinh viên & CN-NLĐ < TN-NG-NT & CB-CC > Sinh viên ( <b>p = 0,04</b> )
4	D10. Bác sĩ hỏi bệnh đầy đủ	84,4	308	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm

STT	Kỳ vọng	%	n	Sự khác biệt giữa các nhóm đối tượng
5	D14. Bác sĩ giải thích rõ chẩn đoán và kế hoạch điều trị	83,8	308	Nghề nghiệp: CN-NLĐ > CB-CC & CN-NLĐ > Sinh viên & CN-NLĐ < TN-NG-NT & CB-CC > Sinh viên ( <b>p = 0,02</b> )
6	E28. Danh mục thuốc bảo hiểm y tế đầy đủ và chất lượng	81,2	308	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm
7	D19. Bác sĩ/ NVYT đảm bảo bí mật thông tin bệnh nhân	80,8	307	Giới tính: Nam > Nữ ( <b>p = 0,01</b> )
8	D9. Nhân viên y tế gần gũi, thân thiện	80,5	308	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm
9	D12. Bác sĩ quan tâm đến mối bận tâm, mong muốn của bệnh nhân	79,8	307	Nghề nghiệp: CN-NLĐ > CB-CC & CN-NLĐ > Sinh viên & CN-NLĐ < TN-NG-NT & CB-CC > Sinh viên ( <b>p = 0,009</b> )
10	E29. Bác sĩ kê thuốc phù hợp với kinh tế của bệnh nhân.	79,2	308	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm
11	E26. Phòng khám đảm bảo sự riêng tư cho người bệnh khi thăm khám và làm thủ thuật, xét nghiệm.	78,9	308	Bệnh mạn tính: Có bệnh < Không bệnh ( <b>p = 0,04</b> )
12	E27. Phòng khám có đầy đủ kỹ thuật/ xét nghiệm cần thiết.	78,2	308	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm
13	D16. Bác sĩ tư vấn kỹ về cách dự phòng bệnh và theo dõi bệnh	77,8	306	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm
14	D17. Bác sĩ thảo luận với bệnh nhân về các xét nghiệm, biện pháp điều trị và chuyển viện nếu bệnh nhân mong muốn	70,7	307	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm
15	E20. Phòng khám sạch sẽ, thoáng mát	70,3	306	Tuổi: 18 - 39 > 40 - 59 & 18 - 39 > 60 trở lên & 40-59 < 60 trở lên ( <b>p = 0,01</b> )
16	C7. Chi phí khám chữa bệnh phù hợp với thu nhập người dân/ Bảo hiểm y tế chi trả nhiều dịch vụ và thuốc thiết yếu hơn	69,1	307	Nghề nghiệp: CN-NLĐ > CB-CC & CN-NLĐ > Sinh viên & CN-NLĐ < TN-NG-NT & CB-CC > Sinh viên ( <b>p = 0,01</b> )
17	E22. Nơi chờ khám bệnh rộng rãi, thoáng mát	64,9	308	Tuổi: 18-39 > 40-59 & 18-39 > 60 trở lên & 40 - 59 < 60 trở lên ( <b>p = 0,007</b> )
18	E23. Nơi chờ có đủ ghế ngồi cho người bệnh	64,4	306	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm
19	D18. Bệnh nhân được cùng một bác sĩ thăm khám theo dõi trong suốt quá trình điều trị	64,1	306	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm
20	E21. Phòng khám sạch sẽ, thoáng mát, nhà vệ sinh sạch sẽ	63,6	308	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm



STT	Kỳ vọng	%	n	Sự khác biệt giữa các nhóm đối tượng
21	C5. Thủ tục hành chính đơn giản	60,1	308	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm
22	C6. Phòng khám có người hướng dẫn cụ thể quy trình khám và làm thủ tục	57,8	308	Nghề nghiệp: CN-NLĐ > CB-CC & CN-NLĐ > Sinh viên & CN-NLĐ > TN-NG-NT & CB-CC > Sinh viên & CB-CC < TN-NG-NT ( <b>p = 0,01</b> )
23	E24. Nơi chờ có quạt (điều hòa) đầy đủ, hoạt động thường xuyên	55,0	307	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm
24	C8. Phòng khám có dịch vụ chăm sóc sức khỏe/khám chữa bệnh tại nhà	44,1	306	Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm
25	C4. Phòng khám cung cấp dịch vụ đặt lịch hẹn với bác sĩ theo yêu cầu BN	37,9	306	Nghề nghiệp: CN-NLĐ > CB-CC & CN-NLĐ > Sinh viên & CN-NLĐ > TN-NG-NT & CB-CC > Sinh viên & CB-CC < TN-NG-NT ( <b>p = 0,01</b> )
26	E25. Phòng khám có Wifi miễn phí	37,9	306	Tuổi: 18-39 > 40-59 & 18-39 > 60 trở lên & 40-59 > 60 trở lên ( <b>p = 0,007</b> )
27	C3. Phòng khám có đặt lịch hẹn về thời gian khám chữa bệnh	33,3	306	Nghề nghiệp: CN-NLĐ > CB-CC & CN-NLĐ > Sinh viên & CN-NLĐ > TN-NG-NT & CB-CC > Sinh viên & CB-CC < TN-NG-NT ( <b>p = 0,02</b> )

*Chú thích: Phân tích phương sai đa yếu tố, các phân nhóm sử dụng trong mô hình: Giới tính: nam, nữ; Nhóm tuổi: 18 - 39/40 - 59/từ 60 trở lên, Bệnh mạn tính: có bệnh/không bệnh; nghề nghiệp: Cán bộ, công chức/công nhân người lao động/sinh viên/thất nghiệp, người già. "A < B" = Phân nhóm đối tượng A ít ưu tiên kỳ vọng này hơn phân nhóm đối tượng B. "A > B" = Phân nhóm đối tượng A ưu tiên kỳ vọng này nhiều hơn phân nhóm đối tượng B.*

### 3.2.3. Các yếu tố liên quan đến kỳ vọng của bệnh nhân đối với dịch vụ khám chữa bệnh ban đầu tại phòng khám Bác sĩ Gia đình

**Về giới tính:** Chỉ có duy nhất một sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về kỳ vọng đối với dịch vụ khám chữa bệnh ban đầu giữa nam và nữ. Bệnh nhân nam ưu tiên vấn đề "Bác sĩ/NVYT đảm bảo bí mật thông tin bệnh nhân" hơn là bệnh nhân nữ ( $p < 0,01$ ) và bệnh nhân nam xếp hạng vấn đề này ở vị trí số 4/27 so với nữ giới xếp hạng 11/27. (bảng 3, phụ lục 1))

**Về tuổi tác:** Các nhóm bệnh nhân trẻ hơn đặt nhiều kỳ vọng vào các yếu tố về cơ sở vật chất như là: "Phòng khám sạch sẽ, thoáng mát", "Nơi chờ khám bệnh rộng rãi, thoáng mát", "Phòng khám có Wifi miễn phí" hơn là các nhóm bệnh nhân lớn tuổi. Xếp hạng ưu tiên các yếu tố này cũng có khác biệt giữa các nhóm tuổi (18 - 39/40 - 59/từ 60 trở lên): "Phòng khám sạch sẽ, thoáng mát" (14/13/22); "Phòng khám có Wifi miễn phí" (24/27/27); "Nơi chờ khám bệnh rộng rãi, thoáng mát" (16/20/18).

**Về nghề nghiệp:** Có 8 khía cạnh về CSBD có sự khác biệt về kỳ vọng của bệnh nhân ở các nhóm nghề nghiệp khác nhau, phần lớn là ở mục nhân viên y tế và chất lượng khám chữa bệnh: như "Bác sĩ chẩn

đoán đúng bệnh và điều trị khỏi bệnh", "Bác sĩ thăm khám kỹ càng", "Bác sĩ giải thích rõ chẩn đoán và kế hoạch điều trị", "Bác sĩ quan tâm đến mối bận tâm, mong muốn của bệnh nhân" và mục khả năng tiếp cận và thủ tục hành chính như: "Chi phí khám chữa bệnh phù hợp với thu nhập người dân/Bảo hiểm y tế chi trả nhiều dịch vụ và thuốc thiết yếu hơn", "Phòng khám có người hướng dẫn cụ thể quy trình khám và làm thủ tục", "Phòng khám cung cấp dịch vụ đặt lịch hẹn với bác sĩ theo yêu cầu BN" và "Phòng khám có đặt lịch hẹn về thời gian khám chữa bệnh". Trong đó nhóm công nhân- người lao động và người già, thất nghiệp hay nội trợ có kỳ vọng ưu tiên cho các khía cạnh này hơn là các nhóm khác như là nhóm người trẻ: sinh viên hay là nhóm có công việc ổn định: cán bộ, công chức. Trong 27 yếu tố, nhóm người già đặt ưu tiên nhất vào kỳ vọng "Bác sĩ thăm khám kỹ càng", ba nhóm còn lại đều ưu tiên cao nhất là được "Bác sĩ chẩn đoán đúng bệnh và điều trị khỏi bệnh".

**Về bệnh lý mạn tính:** chỉ có duy nhất một sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm bệnh nhân có bệnh lý mạn tính hay không có bệnh lý mạn tính về mong muốn, kỳ vọng đối với các dịch vụ khám chữa bệnh ban đầu tại phòng khám bác sĩ gia đình đó là về

“Phòng khám đảm bảo sự riêng tư cho người bệnh khi thăm khám và làm thủ thuật, xét nghiệm.” với  $p = 0,04$ . Bệnh nhân có bệnh lý mạn tính xếp hạng vấn đề này ở thấp hơn ở vị trí 13/27 so với nhóm không có bệnh lý mạn tính xếp hạng 9/27.

#### 4. BÀN LUẬN

Nhiều nghiên cứu khảo sát kỳ vọng của người bệnh đã được tiến hành trên thế giới, vai trò của các kỳ vọng đó trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe cũng được chứng minh. Tuy nhiên, tại Việt Nam, kỳ vọng của người dân đối với dịch vụ y tế vẫn chưa nhận được sự quan tâm đúng mực. Vì vậy, đề tài này được thực hiện nhằm mục tiêu mô tả kỳ vọng của người dân về dịch vụ khám chữa bệnh ban đầu từ đó góp tìm ra các giải pháp thích hợp để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Thông qua nghiên cứu 2 giai đoạn, khảo sát 308 người dân đến khám tại Phòng khám Bác sĩ Gia đình, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế, chúng tôi đã thu được một số kết quả đáng chú ý về kỳ vọng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh ban đầu.

Về thời gian khám chữa bệnh: một phần hai người dân mong muốn thời gian chờ đợi vào khám nhanh nhất từ 5 - 10 phút, hơn một phần ba người dân mong muốn thời gian này là từ 10 - 20 phút. Về thời gian thăm khám của bác sĩ, khoảng thời gian từ 5 - 10 phút và 10 - 20 phút được kỳ vọng xấp xỉ nhau. Kỳ vọng này không có khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm đối tượng tham gia nghiên cứu (về độ tuổi, giới, nghề nghiệp, sức khỏe bản thân có mắc bệnh mạn tính hay không).

Về các kỳ vọng khác: gần như tất cả 27 kỳ vọng về chăm sóc ban đầu được xây dựng thông qua phần nghiên cứu định tính khi khảo sát định lượng trên 308 người dân đều được xem là ưu tiên ở một mức độ nhất định (“ưu tiên”, “ưu tiên nhất”). Trong đó, mong muốn quan trọng nhất đối với bệnh nhân là “Bác sĩ chẩn đoán đúng bệnh và điều trị khỏi bệnh.” Ngoài ra, các mục “Bác sĩ thăm khám kỹ càng”, “Bác sĩ hỏi bệnh đầy đủ”, “Bác sĩ giải thích rõ chẩn đoán và kế hoạch điều trị”, “Danh mục thuốc bảo hiểm y tế đầy đủ và chất lượng”, “Bác sĩ/ NVYT đảm bảo bí mật thông tin bệnh nhân” và “Nhân viên y tế gần gũi, thân thiện” được hơn 80% bệnh nhân đánh giá là ưu tiên nhất. Xếp hạng tương đối thấp được đưa ra cho các yếu tố như “Phòng khám có đặt lịch hẹn về thời gian khám chữa bệnh”, “Phòng khám có Wifi miễn phí” và “Phòng khám cung cấp dịch vụ đặt lịch hẹn với bác sĩ theo yêu cầu bệnh nhân”; nhưng vẫn có khoảng 1/3 số bệnh nhân đánh giá những mục đó là ưu tiên nhất.

Nhìn chung, kết quả của nghiên cứu này có sự tương đồng với kết quả của các nghiên cứu trên thế giới. Một so sánh quốc tế về mức độ ưu tiên của bệnh nhân trong chăm sóc sức khỏe được thực hiện bởi Grol R [8] cũng chỉ ra mười yếu tố về chăm sóc ban đầu được xếp thứ hạng cao nhất là: “Dành thời gian lắng nghe, trò chuyện và giải thích cho bệnh nhân”, “Có thể thực hiện cấp cứu nhanh khi cần thiết”, “Đảm bảo giữ bí mật thông tin của bệnh nhân”, “Nói tất cả những điều bệnh nhân muốn biết về bệnh của họ”, “Tạo không khí thoải mái khi nói chuyện với bệnh nhân”, “Bệnh nhân có thể dễ dàng đặt lịch hẹn khám với bác sĩ”, “Bác sĩ nên được tập huấn kiến thức mới thường xuyên”, “Không chỉ điều trị mà còn cung cấp dịch vụ phòng bệnh”, “Nên xem xét kỹ lợi ích các loại thuốc và tư vấn chọn thuốc” và “Nên giải thích mục đích của các xét nghiệm và điều trị”. Bên cạnh đó, một nghiên cứu khác do nhóm tác giả A Bowling và cộng sự đã phát triển và thử nghiệm một biện pháp mới để đo lường sự kỳ vọng trên bệnh nhân trưởng thành, tại cộng đồng và các phòng khám ngoại trú ở Anh cho thấy rằng, hầu hết bệnh nhân đều kỳ vọng: “Cung cấp thông tin rõ ràng về nơi bệnh nhân cần đến”, “Các cuộc hẹn sắp xếp vào thời gian thuận tiện và đúng giờ”, “Bác sĩ có kiến thức và am hiểu về vấn đề sức khỏe của bệnh nhân”, “Bác sĩ cung cấp thông tin rõ ràng, dễ hiểu” và “Bệnh nhân được tham gia trong các quyết định điều trị” [3].

Có những yếu tố được nhiều người quan tâm trong các nghiên cứu khác, nhưng với khảo sát này người dân lại kỳ vọng ít hơn như “Phòng khám có đặt lịch hẹn về thời gian khám chữa bệnh” và “Phòng khám cung cấp dịch vụ đặt lịch hẹn với bác sĩ theo yêu cầu bệnh nhân”. Khám chữa bệnh qua việc đặt lịch hẹn khám trước chưa thực sự phổ biến ở Việt Nam, đặc biệt là trong khám chữa bệnh bảo hiểm y tế. Hiện tại, Phòng khám Bác sĩ Gia đình đã bắt đầu triển khai dịch vụ đặt lịch hẹn khám cho các bệnh nhân mạn tính đến khám bảo hiểm y tế tại phòng khám trong một năm gần đây và sẽ triển khai nhân rộng cho các đối tượng khác. Đa phần bệnh nhân được khám theo lịch hẹn trước đều rất hài lòng về dịch vụ khám chữa bệnh, đặc biệt là tổng thời gian dành cho buổi khám nhanh và thuận tiện hơn so với trước kia.

Qua kết quả khảo sát về các yếu tố được kỳ vọng nhiều nhất trong nghiên cứu của chúng tôi, có thể thấy những vấn đề có điểm kỳ vọng trung bình cao (“Bác sĩ chẩn đoán đúng bệnh và điều trị khỏi bệnh”, “Bác sĩ thăm khám kỹ càng”, “Bác sĩ hỏi bệnh đầy đủ”, “Bác sĩ giải thích rõ chẩn đoán và kế hoạch điều



trị”, “Danh mục thuốc bảo hiểm y tế đầy đủ và chất lượng”, “Bác sĩ/NVYT đảm bảo bí mật thông tin bệnh nhân”, “Nhân viên y tế gần gũi, thân thiện”...) nên được ưu tiên đẩy mạnh để đáp ứng kỳ vọng của bệnh nhân. Ngoài việc mở rộng danh mục thuốc bảo hiểm y tế, cơ sở y tế cần tập trung vào nâng cao chất lượng chuyên môn cũng như kỹ năng giao tiếp, tính chuyên nghiệp của bác sĩ và nhân viên y tế. Trong một nghiên cứu về kỳ vọng của bệnh nhân đối với dịch vụ chăm sóc ban đầu ở Lithuania [10] đã chỉ ra rằng, những kỳ vọng được bệnh nhân đánh giá là quan trọng nhất liên quan đến khả năng giải thích của bác sĩ (giúp bệnh nhân hiểu các vấn đề sức khỏe) và sự hỗ trợ về tinh thần. Một khảo sát mối liên quan giữa kỳ vọng và sự hài lòng của người bệnh đối với các dịch vụ y tế ngoài giờ ở Anh do McKinley RK và các cộng sự tiến hành [5] cho thấy, những người bệnh nhận được chăm sóc đúng như họ mong muốn hoặc kỳ vọng thường hài lòng nhiều hơn với dịch vụ y tế ở đó. Chính vì vậy, việc đáp ứng kỳ vọng của bệnh nhân là yếu tố dự báo quan trọng mà các cơ sở y tế cần xem xét, để tăng cường mức độ hài lòng của người dân trong dịch vụ chăm sóc sức khỏe nói chung và chăm sóc ban đầu nói riêng.

Nghiên cứu cũng cho phép xác định chính xác các ưu tiên khác nhau giữa một số nhóm bệnh nhân. Các nhóm bệnh nhân trẻ hơn đặt nhiều kỳ vọng vào các yếu tố về cơ sở vật chất như là: “Phòng khám sạch sẽ, thoáng mát”, “Nơi chờ khám bệnh rộng rãi, thoáng mát”, “Phòng khám có Wifi miễn phí” hơn là các nhóm bệnh nhân lớn tuổi. Có 8 khía cạnh về CSBD có sự khác biệt về kỳ vọng của bệnh nhân ở các nhóm nghề nghiệp khác nhau, phần lớn là ở mục nhân viên y tế và chất lượng khám chữa bệnh: như “Bác sĩ chẩn đoán đúng bệnh và điều trị khỏi bệnh”, “Bác sĩ thăm khám kỹ càng”, “Bác sĩ giải thích rõ chẩn đoán và kế hoạch điều trị”, “Bác sĩ quan tâm đến mối bận tâm, mong muốn của bệnh nhân” và mục khả năng tiếp cận và thủ tục hành chính như: “Chi phí khám chữa bệnh phù hợp với thu nhập người dân/Bảo hiểm y tế chi trả nhiều dịch vụ và thuốc thiết yếu hơn”, “Phòng khám có người hướng dẫn cụ thể quy trình khám và làm thủ tục”, “Phòng khám cung cấp dịch vụ đặt lịch hẹn với bác sĩ theo yêu cầu bệnh

nhân” và “Phòng khám có đặt lịch hẹn về thời gian khám chữa bệnh”. Trong đó nhóm công nhân- người lao động và người già, thất nghiệp hay nội trợ có kỳ vọng ưu tiên cho các khía cạnh này hơn là các nhóm khác như là nhóm người trẻ: sinh viên hay là nhóm có công việc ổn định: cán bộ, công chức. Trong 27 yếu tố, nhóm người già đặt ưu tiên nhất vào kỳ vọng “Bác sĩ thăm khám kỹ càng”, ba nhóm còn lại đều ưu tiên cao nhất là được “Bác sĩ chẩn đoán đúng bệnh và điều trị khỏi bệnh”.

Tuy nhiên, do nguồn lực có hạn, nghiên cứu này chỉ thực hiện khảo sát trên cỡ mẫu nhóm người dân đến khám tại Phòng khám Bác sĩ Gia đình, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế. Nếu nghiên cứu có thể được nhân rộng khảo sát trên nhiều người dân đi khám tại các cơ sở y tế khám chữa bệnh ban đầu tại Thừa Thiên Huế hay khu vực, quốc gia, kết quả nghiên cứu có thể cung cấp nhiều bằng chứng có giá trị nhằm cải thiện chất lượng chăm sóc ban đầu đáp ứng với kỳ vọng của người dân.

## 5. KẾT LUẬN

Nhằm mục tiêu mô tả kỳ vọng của người dân về dịch vụ khám chữa bệnh ban đầu từ đó góp tìm ra các giải pháp thích hợp để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, thực hiện nghiên cứu 2 giai đoạn, chúng tôi đã thu được một số kết quả đáng chú ý. Trong đó, các yếu tố được kỳ vọng nhất đối với bệnh nhân là “Bác sĩ chẩn đoán đúng bệnh và điều trị khỏi bệnh.”, “Bác sĩ thăm khám kỹ càng”, “Bác sĩ hỏi bệnh đầy đủ”, “Bác sĩ giải thích rõ chẩn đoán và kế hoạch điều trị”, “Danh mục thuốc bảo hiểm y tế đầy đủ và chất lượng”, “Bác sĩ/ NVYT đảm bảo bí mật thông tin bệnh nhân” và “Nhân viên y tế gần gũi, thân thiện”.

Có sự khác nhau về kỳ vọng ưu tiên các dịch vụ chăm sóc ban đầu ở các nhóm đối tượng khác nhau. Các nhóm bệnh nhân trẻ hơn đặt nhiều kỳ vọng vào các yếu tố về cơ sở vật chất hơn là các nhóm bệnh nhân lớn tuổi; Bệnh nhân ở các nhóm nghề nghiệp khác nhau về kỳ vọng đối với nhân viên y tế và chất lượng khám chữa bệnh. Do đó cần hướng đến cải thiện dịch vụ chăm sóc ban đầu đáp ứng kỳ vọng các nhóm đối tượng khác nhau.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tritter JQ. Revolution or evolution: the challenges of conceptualizing patient and public involvement in a consumerist world. *Health Expectations*. 2009 Sep;12(3):275-87.
2. Uhlmann RF, Inui TS, Carter WB. Patient requests

and expectations: definitions and clinical applications. *Medical care*. 1984 Jul 1;22(7):681-5.

3. Bowling A, Rowe G, Lambert N, Waddington M, Mahtani KR, Kenten C, Howe A, Francis SA. The measurement of patients' expectations for health care: