

KHẢO SÁT CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN ĐÁNH GIÁ CỦA NGƯỜI DÂN VỀ CHẤT LƯỢNG KHÁM CHỮA BỆNH TẠI CÁC TRẠM Y TẾ XÃ, PHƯỜNG TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Nguyễn Minh Tâm, Nguyễn Thị Hòa

Trường Đại học Y Dược Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Sự hài lòng của người dân về dịch vụ y tế (DVYT) là một yếu tố quan trọng trong đánh giá chất lượng của DVYT. Mức độ hài lòng của người bệnh cao sẽ tác động tích cực đến việc tuân thủ điều trị và cải thiện kết quả điều trị. Y tế cơ sở được xem là nền tảng cốt lõi của các hệ thống y tế. Đánh giá chất lượng của DVYT ngày càng đóng vai trò quan trọng trong tiến trình đánh giá liên tục và cải thiện chất lượng DVYT. **Mục tiêu:** tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến đánh giá và sự hài lòng của người dân về chất lượng khám chữa bệnh của các Trạm y tế. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu khảo sát trên 519 hộ gia đình và 209 người dân đến khám tại 18 Trạm y tế xã phường trong vòng 3 tháng trước khảo sát. Bộ câu hỏi được soạn sẵn với các nội dung về đặc điểm chung, tình trạng sức khỏe, việc sử dụng DVYT và mức độ hài lòng, đánh giá về chất lượng dịch vụ ở Trạm. **Kết quả:** Phần lớn các hộ gia đình và người bệnh hài lòng với dịch vụ y tế tại Trạm. Mức độ hài lòng về thời gian chờ đợi, giao tiếp và tư vấn của nhân viên y tế khá cao. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê về mức độ hài lòng với dịch vụ y tế tại Trạm với các yếu tố như sở hữu thẻ bảo hiểm y tế, nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu là Trạm y tế, mức độ nghiêm trọng của đợt ốm đau và tình trạng sức khỏe chung. **Kết luận:** Nghiên cứu này cung cấp thêm bằng chứng về một số yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người dân về DVYT. Đây là cơ sở nhằm xây dựng các chính sách liên quan đến cải thiện chất lượng và khả năng cung cấp DVYT tại tuyến y tế cơ sở.

Từ khóa: sự hài lòng của người bệnh, chất lượng dịch vụ y tế, tuyến y tế cơ sở

Abstract

FACTORS ASSOCIATED WITH THE ASSESSMENT ON HEALTH CARE QUALITY AT COMMUNE HEALTH CENTERS IN THUA THIEN HUE PROVINCE

Nguyen Minh Tam, Nguyen Thi Hoa

Hue University of Medicine and Pharmacy

Background: Patient satisfaction is an important indicator of healthcare quality. Better satisfaction is associated with greater adherence to treatment and better health outcomes. Primary care is considered the basic structure of many healthcare systems. Evaluation of healthcare provision is essential in the ongoing assessment and consequent quality improvement of healthcare services. **Objective:** To describe and analyze the determinants associated with patient assessment and satisfaction in primary care. **Methods:** The survey was conducted with 519 households and 209 patients at 18 commune health centers. The questionnaire included sociodemographic variables, health status, and use and satisfaction with primary care services. We undertook descriptive analyses, bivariate correlations to study the relationship between levels of satisfaction and the explanatory variables for demographics, health status and health services for households and patients. **Results:** The majority of households and patients were satisfied with the health care services at primary health care facilities. Satisfaction of waiting time, communication and counseling by healthcare providers was high. We found significant associations between the level of satisfaction and owning health insurance card, the first contact point assigned at CHCs, the severity of illness episodes, and health condition of participants. **Conclusions:** The results provide evidence on factors that should be taken into account in the

planning and development of health policies with respect to the quality and delivery of primary care services in order to enhancing the satisfaction of clients.

Keywords: consumer satis action, pati t satis action, prima y care, quality indicators

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Những thay đổi gần đây của ngành Y tế Việt Nam, đặc biệt là sự phát triển các loại hình bảo hiểm và sự đầu tư của Chính phủ, đã tạo nên sự chuyển biến trong cung và cầu của hệ thống khám chữa bệnh, đặc biệt là ở tuyến xã. Năm 2016, ước tính khoảng 75 triệu người tham gia bảo hiểm y tế, chiếm 80% dân số; một số tỉnh miền núi có đông người nghèo, người dân tộc thiểu số, tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế đạt trên 75%. Nhờ nguồn quỹ bảo hiểm y tế, mạng lưới cung ứng dịch vụ y tế tiếp tục được củng cố và nâng cấp, danh mục thuốc, dịch vụ kỹ thuật ngày càng được mở rộng, đáp ứng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân. Ngoài ra, những chính sách miễn giảm chi phí chăm sóc y tế của Chính phủ đã giúp làm tăng khả năng tiếp cận của đối tượng nghèo và dễ bị tổn thương với dịch vụ y tế tuyến xã.

Sự hài lòng và đánh giá của người dân về dịch vụ y tế là một trong những yếu tố quan trọng giúp đánh giá được chất lượng dịch vụ y tế. Các bằng chứng về sự hài lòng của khách hàng/ bệnh nhân dựa trên nhận thức và nhu cầu chăm sóc y tế của họ cho phép các nhà hoạch định chính sách xác định được các vấn đề cần cải thiện nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Hơn nữa, nhiều nghiên cứu đã cho thấy sự hài lòng của người bệnh có tác động tích cực đến hiệu quả của các dịch vụ y tế, cải thiện được tuân thủ điều trị [16].

Việc tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến đánh giá của người dân về chất lượng khám chữa bệnh của các Trạm y tế (TYT) xã phường là rất cần thiết, nhằm đưa ra được những điểm còn hạn chế của công tác khám chữa bệnh tại tuyến y tế cơ sở cũng như giúp xác định các yếu tố có thể can thiệp thông qua truyền thông và các giải pháp khác để tăng cường sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại TYT xã phường. Nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành với 2 mục tiêu chính: 1) Mô tả đánh giá của người dân về chất

lượng khám chữa bệnh của một số TYT xã phường tỉnh Thừa Thiên Huế; 2) Phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến đánh giá của người dân về chất lượng khám chữa bệnh của các TYT xã phường.

2. ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian nghiên cứu: 2/2017 – 8/2017

2.2. Đối tượng nghiên cứu

- Các hộ gia đình đang sinh sống và có đăng ký hộ khẩu thường trú tại tỉnh T.T.Huế.
- Thành viên hộ gia đình đủ 18 tuổi trở lên có sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh (KCB) tại TYT xã, phường trong vòng 3 tháng trước khi khảo sát.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang
- **Phương pháp chọn mẫu:** Sử dụng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn. Chọn 3 huyện/ thành phố bằng phương pháp chọn mẫu chùm. Sau đó, trong mỗi huyện/ thành phố chọn ngẫu nhiên 6 xã phường. Ở mỗi xã phường, chúng tôi ra ngẫu nhiên 30 hộ gia đình từ danh sách nhân khẩu của xã phường đó bằng cách đánh số thứ tự và chọn cách khoảng là 20. Thực tế, nghiên cứu của chúng tôi thu thập được từ 519 hộ gia đình với 2.493 nhân khẩu.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phỏng vấn chủ hộ hoặc người có hiểu biết nhất trong gia đình về thông tin chung hộ gia đình và đánh giá của hộ gia đình về chất lượng dịch vụ tại Trạm y tế. Phỏng vấn thành viên trong gia đình đủ 18 tuổi ốm đau/ chấn thương trong vòng 3 tháng qua và có đến sử dụng dịch vụ y tế tại Trạm về tình trạng ốm đau/ chấn thương và đánh giá của họ về chất lượng của lần khám chữa bệnh gần đây nhất tại Trạm y tế.

2.4. Xử lý số liệu: Số liệu được nhập vào phần mềm Epidata 3.1, xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 18.0 và Excel.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đánh giá chất lượng dịch vụ ở Trạm Y tế của hộ gia đình

Bảng 1. Một số đặc điểm chung của hộ gia đình

Đặc điểm		Số lượng n=519 hộ	Tỷ lệ %
Số người trong hộ		2.493	
Nhân khẩu bình quân mỗi hộ		4,8	
Khu vực	Thành thị	228	43,9
	Nông thôn	291	56,1

Kinh tế hộ gia đình	Nghèo	125	24,1
	Cận nghèo	71	13,7
	Không nghèo	323	62,2
Sở hữu thẻ BHYT	Có	465	89,8
	Không	53	10,2
	Trong đó, thẻ BHYT hiện đang mua theo hộ gia đình	224	43,2
Cơ sở y tế đăng ký ban đầu	Bệnh viện trung ương, BV tỉnh	21	4,5
	Bệnh viện quận/huyện	58	12,5
	Trạm Y tế xã, phường	301	65,0
	Phòng khám đa khoa khu vực	28	6,0
	Các bệnh viện công khác	43	9,3
	Bệnh viện tư/Phòng khám tư	12	2,5

Nhận xét: Kết quả khảo sát 519 hộ gia đình với 2.493 người dân, nhân khẩu bình quân 1 hộ là 4,8, hộ nghèo chiếm tỷ lệ 24,1%. Hầu hết người chủ hộ gia đình có tham gia bảo hiểm y tế, trong đó 43,2% hiện đang mua BHYT theo chính sách hộ gia đình. Cơ sở đăng ký khám chữa bệnh đầu tiên của các chủ hộ gia đình chủ yếu là Trạm Y tế.

Bảng 2. Đánh giá của hộ gia đình về chất lượng dịch vụ ở Trạm Y tế

Đánh giá của người dân (n=518)	Xuất sắc (%)	Rất tốt (%)	Tốt (%)	Khá tốt (%)	Kém (%)	Rất kém (%)	Không biết (%)
Chất lượng sơ cấp cứu	0,0	5,0	39,8	22,9	7,4	1,2	23,5
Chất lượng chăm sóc bà mẹ	0,4	5,3	41,2	21,0	3,6	1,0	27,5
Chất lượng chăm sóc nhi khoa	0,2	4,6	40,6	21,6	4,8	1,4	26,7
Chất lượng dịch vụ nội khoa	0,0	5,4	41,6	23,3	5,4	1,2	22,9
Chất lượng dịch vụ tiêm chủng	0,4	9,5	46,7	20,3	2,2	0,8	20,1
Chất lượng dịch vụ Y học cổ truyền	0,0	4,0	35,8	20,2	3,0	0,6	36,4
Đánh giá chung về chất lượng của Trạm	0,2	4,4	49,0	25,5	6,2	0,8	13,9

Nhận xét: Đánh giá của hộ gia đình về chất lượng các dịch vụ khám chữa bệnh tại Trạm chủ yếu là ở mức Tốt và Khá tốt. Một tỷ lệ khá cao hộ gia đình không biết về chất lượng các dịch vụ này tại Trạm (13,9% - 27,5%) .

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến đánh giá chung của hộ gia đình về chất lượng dịch vụ của Trạm Y tế

Đặc điểm kinh tế - xã hội		Đánh giá chung về chất lượng của Trạm Y tế		p
		Tốt	Chưa tốt	
Giới	Nam	218 (61,8)	134 (38,2)	0,78
	Nữ	49 (64,5)	28 (36,5)	

Nhóm tuổi	18-39 tuổi	37 (63,8)	21 (36,2)	0,69
	40-59 tuổi	132 (60,3)	87 (39,7)	
	Từ 60 trở lên	98 (64,5)	54 (35,5)	
Trình độ học vấn	Mù chữ, tiểu học	149 (62,9)	88 (37,1)	0,162
	THCS	68 (67,3)	33 (32,7)	
	THPT trở lên	47 (54,0)	40 (46,0)	
Kinh tế gia đình	Nghèo, cận nghèo	103 (61,3)	65 (38,7)	0,75
	Khá giả	164 (62,8)	97 (37,2)	
Nghề nghiệp	Nhân viên, cán bộ, công nhân	36 (63,2)	21 (36,8)	0,428
	Nông/lâm/ngư nghiệp	111 (63,8)	63 (36,2)	
	Thủ công, buôn bán/ dịch vụ	47 (54,7)	39 (45,3)	
	Nghỉ hưu /già yếu/ thất nghiệp	63 (65,6)	33 (34,4)	
BHYT	Có	231 (60,3)	153 (39,8)	0,009
	Không	36 (80,0)	9 (20,0)	
Nơi KCBBD	TYT	151 (59,0)	105 (41,0)	0,091
	CSYT khác TYT	116 (67,1)	57 (32,9)	

Nhận xét: Chưa tìm thấy mối liên quan của các yếu tố như giới, tuổi, trình độ học vấn, kinh tế hộ gia đình, nghề nghiệp chủ hộ, nơi khám chữa bệnh ban đầu đến đánh giá chung về chất lượng dịch vụ của Trạm Y tế. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc sở hữu thẻ BHYT và đánh giá về chất lượng dịch vụ tại Trạm ($p < 0,05$)

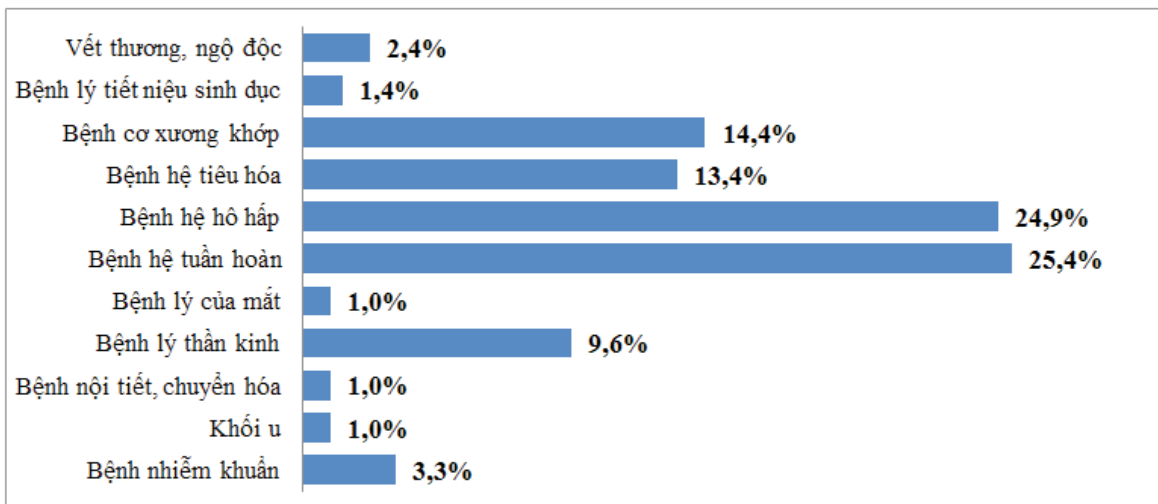
3.2. Đánh giá của người sử dụng dịch vụ y tế về chất lượng dịch vụ tại Trạm Y tế

Bảng 4. Thông tin về lần đau ốm chấn thương có đến khám tại Trạm Y tế gần đây nhất

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ
Số hộ gia đình có người ốm đến khám tại TYT		173	
Số người ốm đến khám tại TYT		209	
Sở hữu thẻ BHYT		195	93,3
Mức độ nghiêm trọng của đợt ốm chấn thương	Nhẹ	94	45,0
	Trung bình	87	41,6
	Nặng	28	13,4
Trạm Y tế là cơ sở y tế đăng ký KCB ban đầu		185	88,5
Nhận được đơn thuốc của bác sĩ		201	96,2
Nhận được chữa trị trong lần đi khám	Khám bệnh/ đánh giá sức khỏe	11	5,2
	Cho thuốc/ kê toa	170	81,7
	Tiểu phẫu	5	2,4
	Chuyển tuyến	6	2,9
	Siêu âm	5	2,4
	Vật lý trị liệu	7	3,4

Nhận xét: Tỷ lệ hộ gia đình có người ốm đau/ chấn thương đến khám tại Trạm trong 3 tháng trước thời điểm điều tra chiếm 33,3%. Hầu hết những người ốm đều có thẻ BHYT và Trạm Y tế cũng là nơi đăng ký khám

chữa bệnh ban đầu của họ. Đợt đau ốm/ chấn thương này của họ có mức độ nhẹ và trung bình là chủ yếu và phần lớn họ đều nhận được đơn thuốc của bác sĩ trong các lần đến khám này tại Trạm.



Biểu đồ 1. Phân bố các vấn đề sức khỏe đến khám tại Trạm

Nhận xét: Trong các vấn đề sức khỏe theo mã bệnh ICD10, phần lớn người dân đến khám tại Trạm với các bệnh lý liên quan đến hệ tuần hoàn, hệ hô hấp, hệ cơ xương khớp, hệ tiêu hóa và hệ thần kinh.

Bảng 5. Đánh giá của người dân về lần đau ốm chấn thương có đến khám tại Trạm Y tế gần đây nhất

Đánh giá của người dân (n=209)		n	%
NVYT giải thích về việc chữa trị một cách dễ hiểu	Rất dễ hiểu	45	21,6
	Tương đối dễ hiểu	133	63,9
	Không dễ hiểu lắm	16	7,7
	Không	8	3,8
	Tôi không cần giải thích, chữa trị	1	0,5
	Không đánh giá được	5	2,4
Khi có câu hỏi quan trọng cần hỏi, NVYT trả lời một cách dễ hiểu	Rất dễ hiểu	36	17,3
	Tương đối dễ hiểu	130	62,5
	Không dễ hiểu lắm	21	10,1
	Không	3	1,4
	Tôi không cần phải hỏi/ không có cơ hội để hỏi	13	6,3
	Không đánh giá được	5	2,4
Đủ thời gian thảo luận với NVYT về VĐSK của mình	Chắc chắn đủ	67	32,2
	Có, ở mức độ nào đó	114	54,8
	Không nhiều	17	8,2
	Không	7	3,4
	Không đánh giá được	3	1,4
Tin tưởng NVYT đã khám và điều trị	Chắc chắn đủ	65	31,3
	Có, ở mức độ nào đó	118	56,7
	Không nhiều	3	8,7
	Không	4	1,9
	Không đánh giá được	3	1,4

Hài lòng với lượng thời gian tư vấn với NVYT	Rất hài lòng	20	9,6
	Hài lòng	160	76,9
	Không hài lòng	24	11,5
	Rất không hài lòng	0	0,0
	Không đánh giá được	4	1,9
Đánh giá chất lượng tổng thể của dịch vụ khám chữa bệnh của Trạm	Xuất sắc	2	1,0
	Rất tốt	29	13,9
	Tốt	130	62,5
	Vừa phải	41	19,7
	Tệ	3	1,4
	Không đánh giá được	3	1,4

Nhận xét: Phần lớn người ốm đánh giá khá cao về thời gian tư vấn, khả năng giải thích, tư vấn của nhân viên y tế, mức độ tin tưởng nhân viên y tế. Đánh giá về chất lượng tổng thể của dịch vụ khám chữa bệnh tại Trạm, hơn 2/3 người ốm đánh giá Tốt và Rất tốt nhưng vẫn còn tỷ lệ khá cao đánh giá ở mức Vừa phải và tệ.

Bảng 6. Một số yếu tố liên quan đến đánh giá của người bệnh với chất lượng dịch vụ tại Trạm Y tế

Đặc điểm kinh tế - xã hội		Đánh giá chung về chất lượng của Trạm Y tế		p
		Tốt	Chưa tốt	
Nhóm tuổi	18-39 tuổi	23 (67,6)	11 (32,4)	0,213
	40-59 tuổi	66 (79,5)	17 (20,5)	
	Từ 60 trở lên	69 (82,1)	15 (17,9)	
Trình độ học vấn	Mù chữ, tiểu học	96 (77,4)	28 (22,6)	0,692
	THCS	37 (78,7)	10 (21,3)	
	THPT trở lên	27 (84,4)	5 (15,6)	
Nghề nghiệp	Nhân viên, cán bộ, công nhân	12 (66,7)	6 (33,3)	0,428
	Nông/lâm/ngư nghiệp	81 (78,6)	22 (21,4)	
	Thủ công, buôn bán/dịch vụ	19 (73,1)	7 (26,9)	
	Nghỉ hưu /già yếu/ thất nghiệp	46 (83,6)	9 (16,4)	
BHYT	Có	153 (80,1)	38 (19,9)	0,043
	Không	8 (57,1)	6 (42,9)	
Nơi KCBBĐ	TYT	149 (81,4)	34 (18,6)	0,004
	CSYT khác TYT	12 (54,5)	10 (45,5)	
Mức độ nghiêm trọng của bệnh	Nhẹ, trung bình	144 (80,9)	34 (19,1)	0,034
	Nặng	17 (63,0)	10 (37,0)	
Thời gian chờ đợi để gặp bác sĩ	≤15 phút	91 (77,8)	26 (22,2)	0,535
	> 15 phút	18 (72,0)	7 (28,0)	
Tình trạng sức khỏe hiện tại	Tốt	32 (91,4)	3 (8,6)	0,043
	Bình thường	84 (79,2)	22 (20,8)	
	Yếu	44 (69,8)	19 (30,2)	

Nhận xét: Những người có bảo hiểm y tế hoặc đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại Trạm có đánh giá về chất lượng tổng thể của Trạm cao hơn so với

nhóm còn lại ($p < 0,05$). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức độ nghiêm trọng của bệnh và tình trạng sức khỏe hiện tại của người dân với đánh

giá về chất lượng dịch vụ tại Trạm ($p < 0,05$). Chưa tìm thấy mối liên quan giữa nhóm tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp và thời gian chờ đợi và đánh giá về chất lượng dịch vụ tại Trạm.

4. BÀN LUẬN

Khám chữa bệnh là một trong những dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu quan trọng của Trạm y tế tuyến xã, phường. Vì vậy, việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh không chỉ góp phần cải thiện chất lượng chăm sóc sức khỏe mà còn giúp kiểm soát bệnh tật, giảm thiểu các yếu tố nguy cơ tử vong do bệnh tật trong cộng đồng và giảm tải cho các cơ sở tuyến trên. Bảng 2 cho chúng ta thấy phần lớn người dân đánh giá chất lượng các dịch vụ y tế tại Trạm chủ yếu ở mức Tốt và Khá tốt (56% - 67%). Trong đó, chất lượng dịch vụ tiêm chủng được đánh giá cao nhất (67%), tiếp đến là dịch vụ khám chữa bệnh nội khoa (64,9%), dịch vụ sơ cấp cứu (62,7%), chăm sóc nhi khoa và chăm sóc sức khỏe bà mẹ (62,2%). Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu được tiến hành tỉnh Điện Biên năm 2013 [14] với tỷ lệ hài lòng về dịch vụ tiêm chủng chiếm tỷ lệ cao nhất (87,9%). Một điểm cần lưu ý từ kết quả nghiên cứu của chúng tôi là tỷ lệ khá cao hộ gia đình không biết về chất lượng các dịch vụ này tại Trạm (13,9% - 27,5%). Vấn đề này cũng có thể lý giải là do đối tượng của chúng tôi chưa từng sử dụng hoặc có thông tin về các dịch vụ y tế do Trạm cung cấp, vì thế họ không thể đưa ra đánh giá về chất lượng của các dịch vụ y tế này. Do đó, các Trạm y tế cần tăng cường truyền thông, cung cấp thông tin cho người dân về các dịch vụ sẵn có tại Trạm để từ đó tăng nhận thức cũng như khả năng tiếp cận của người dân với các dịch vụ này tại Trạm.

Nhằm tìm hiểu rõ hơn về đánh giá của người dân về chất lượng của Trạm y tế, chúng tôi tiến hành phỏng vấn thêm các thành viên trong các hộ gia đình được chọn vào nghiên cứu – những người đã có trải nghiệm các dịch vụ y tế tại Trạm trong thời gian vừa qua. Theo đó, có 173/519 hộ có người ốm đau đến khám tại Trạm trong 3 tháng trước khảo sát với 209 người ốm đau. Phần lớn những người này đều có thẻ bảo hiểm y tế (93,3%), có 88,5% đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại Trạm y tế. Tỷ lệ đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại Trạm cho thấy khả năng tiếp cận với dịch vụ khám chữa bệnh tại Trạm y tế xã phường, là một đặc điểm quan trọng trong đánh giá chất lượng cũng như là sự hài lòng đối với dịch vụ y tế. Một nghiên cứu khác của chúng tôi được thực hiện vào năm 2014 [10] cho thấy tỷ lệ người dân đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại Trạm chiếm tỷ lệ cao nhất trong các loại hình cơ sở y tế. Điều này nói lên được vai trò của tuyến y tế cơ sở ngày càng

trở nên quan trọng trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Về mức độ nghiêm trọng của đợt bệnh đến khám tại Trạm của các đối tượng nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu ở mức nhẹ và trung bình (86,6%). Trong đó, vấn đề sức khỏe đến khám tại Trạm thường gặp nhất là bệnh lý về hệ tuần hoàn (25,4%), bệnh lý hô hấp (24,9%), bệnh lý cơ xương khớp (14,4%) và bệnh lý tiêu hóa (13,4%). Theo Niên giám thống kê y tế năm 2012, cơ cấu bệnh tật toàn quốc theo thứ tự giảm dần như sau: bệnh hệ hô hấp (16,9%), bệnh nhiễm khuẩn và ký sinh trùng (11,7%), bệnh hệ tiêu hóa (8,8%), bệnh tuần hoàn (8,4%) [2]. Kết quả này của chúng tôi cũng là phù hợp với mô hình bệnh tật tại tuyến ban đầu và các phòng khám bác sĩ gia đình trên thế giới [15]. Hầu hết các đợt đến khám tại Trạm của người dân trong nghiên cứu của chúng tôi đều nhận được đơn thuốc của bác sĩ. Phương thức chữa trị trong những lần đi khám này chủ yếu là khám và kê đơn thuốc, vật lý trị liệu, siêu âm, tiểu phẫu và chuyển tuyến. So sánh kết quả với nghiên cứu ở tỉnh Điện Biên, cho kết quả 87,7% điều trị, 5,3% cần chuyển tuyến, kết quả cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi [14].

Sự hài lòng của khách hàng/ bệnh nhân với chất lượng dịch vụ y tế là thước đo sự đáp ứng của dịch vụ y tế hoặc đội ngũ nhân viên y tế với những mục tiêu, mong muốn, kỳ vọng của khách hàng/ bệnh nhân [6]. Sự hài lòng hoặc không hài lòng của khách hàng chỉ ra cho chúng ta thấy được những phản hồi của khách hàng về điểm mạnh và yếu của các dịch vụ y tế được cung cấp [5]. Việc hiểu rõ được các yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm của bệnh nhân cũng như mức độ hài lòng của họ với dịch vụ y tế sẽ giúp cho các nhà nghiên cứu và các nhà hoạch định y tế có được bức tranh tổng quát về vấn đề quan trọng nhất theo cảm nhận của bệnh nhân về các dịch vụ y tế mà họ nhận được. Nhiều nghiên cứu cũng đã chỉ rõ việc bệnh nhân có trải nghiệm tốt với các dịch vụ y tế hay không thường chịu tác động của việc giao tiếp, tư vấn giữa bác sĩ và bệnh nhân [13]. Bảng 5 cho kết quả về sự hài lòng của người dân về lần đến khám tại Trạm vừa qua. Kết quả cho thấy phần lớn người dân đánh giá khá cao về năng lực tư vấn, giao tiếp của nhân viên y tế. Hầu hết người bệnh cho rằng họ có đủ thời gian để thảo luận với nhân viên y tế về vấn đề sức khỏe của mình. 90% cho rằng đủ tin tưởng người nhân viên y tế đã khám và điều trị cho mình. Tuy nhiên, vẫn còn một tỷ lệ dao động từ 10,6%-11,5% người dân không hài lòng hoặc không tin tưởng nhân viên y tế. Nghiên cứu của Jinghua L năm 2016 cũng cho kết quả khá tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi. Bệnh nhân hài lòng với thời gian chờ đợi (75,6%), thái độ niềm nở của nhân

viên y tế (88,5%) và khả năng tư vấn của nhân viên y tế về vấn đề sức khỏe của họ (89,7%) [8]. Bên cạnh đó, một yếu tố khác nữa có tác động mạnh mẽ đến mức độ hài lòng của người dân với các dịch vụ y tế là khả năng tiếp cận với dịch vụ y tế, đặc biệt là thời gian chờ đợi [13]. Thời gian chờ trước khi được KCB tại cơ sở y tế là một trong những đặc điểm về sự sẵn có và thuận tiện trong chăm sóc sức khỏe của cơ sở cung cấp dịch vụ y tế [9]. Theo ý kiến chung của người sử dụng dịch vụ, đa phần người sử dụng dịch vụ không phải chờ đợi lâu khi đến KCB tại TYT xã, phường, thường dưới 15 phút. Kết quả này tương đương với kết quả của một số nghiên cứu khác khảo sát sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế tuyến xã với tỷ lệ cao người dân không phải chờ tới 15 phút để được khám bệnh [11,14].

Khi đánh giá chất lượng tổng thể các dịch vụ khám chữa bệnh tại Trạm, 77,4% người dân đánh giá tốt trở lên, 22,1% đánh giá ở mức Vừa phải và tệ. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Carlos AS và cs (2014) thực hiện trên 3020 người dân có sử dụng dịch vụ y tế tại tuyến chăm sóc ban đầu cho kết quả 76,8% hài lòng với chất lượng tổng thể các dịch vụ được cung cấp bởi các cơ sở này [3]. Hay nghiên cứu tại Trung Quốc năm 2016, cũng cho kết quả 81,3% người dân hài lòng với chất lượng tổng thể của dịch vụ y tế sẵn có tại tuyến y tế cơ sở [8]. Nhìn chung, các kết quả nghiên cứu như vậy cũng dễ hiểu khi môi trường chăm sóc tại tuyến y tế cơ sở thường ít đông đúc và bận rộn hơn các bệnh viện tuyến trên nên người dân không cần chờ đợi quá lâu để được khám chữa bệnh cũng như nhân viên y tế sẽ có thời gian nhiều hơn để tư vấn và giải thích cho người dân.

Chính những yếu tố này có thể đã tác động đến đánh giá cũng như mức độ hài lòng của người dân khi đến khám tại các Trạm y tế. Hơn nữa, Trạm y tế là nơi tiếp xúc đầu tiên của hệ thống y tế, là cơ sở y tế gần dân nhất, do đó với các đặc trưng của tuyến chăm sóc ban đầu như mối quan hệ lâu dài giữa bác sĩ bệnh nhân, chăm sóc liên tục và toàn diện được chứng minh là những yếu tố thuận lợi của tuyến chăm sóc ban đầu để đạt được mức độ hài lòng của người dân với dịch vụ y tế.

Một số phân tích tổng quan cho kết quả ngoại trừ yếu tố tình trạng hôn nhân, chủng tộc và vị trí xã hội thì các yếu tố kinh tế - xã hội còn lại đều có mối liên quan đến sự hài lòng của người dân trong chăm sóc y tế [12]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chưa tìm thấy có sự khác biệt có ý nghĩa

thống kê giữa mức độ hài lòng hay đánh giá của hộ gia đình với các đặc điểm chung như kinh tế hộ gia đình, khu vực địa lý, giới tính, nghề nghiệp, trình độ học vấn. Riêng với yếu tố có sở hữu thẻ bảo hiểm y tế, nhóm người dân hay người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế có mức độ hài lòng với chất lượng dịch vụ y tế tại Trạm cao hơn so với những người không có thẻ bảo hiểm y tế ($p < 0,05$). Cũng có nhiều nghiên cứu cho thấy có sự tranh cãi về mối liên quan giữa trình độ học vấn, nghề nghiệp và mức độ hài lòng và thường xảy ra tương tác với các yếu tố kinh tế - xã hội còn lại [1].

Khi tìm hiểu các yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng và đánh giá chất lượng dịch vụ tại Trạm y tế của nhóm người sử dụng dịch vụ y tế, chúng tôi nhận thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nơi chăm sóc ban đầu là Trạm y tế, mức độ nghiêm trọng của đợt ốm đau, tình trạng sức khỏe hiện tại ($p < 0,05$). Điều này cho thấy, một trong những giải pháp chiến lược nhằm cải thiện sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế cũng như với hệ thống y tế, đó là tăng cường tiếp cận của người dân với Trạm y tế và nâng cao năng lực chăm sóc và quản lý sức khỏe người dân trong cộng đồng cho các Trạm y tế. Theo những nghiên cứu trước đây, tình trạng sức khỏe chung và mức độ nghiêm trọng của đợt ốm chấn thương là một yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến đánh giá chung của người bệnh về dịch vụ y tế được cung cấp [4]. Các kết quả này cho thấy đánh giá và sự hài lòng về chất lượng dịch vụ y tế không chỉ liên quan chặt chẽ với các yếu tố liên quan đến dịch vụ chăm sóc chất lượng cao, mà còn liên quan với tình trạng sức khỏe và các đặc điểm cá nhân không liên quan đến chăm sóc y tế.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy đánh giá và mức độ hài lòng của người dân về dịch vụ y tế tại tuyến y tế cơ sở phụ thuộc vào nhiều yếu tố phức tạp. Sự hài lòng của người dân về chất lượng dịch vụ y tế là đa dạng và thay đổi tùy theo nhu cầu chăm sóc y tế cũng như bối cảnh kinh tế - xã hội. Vì thế, cần định kỳ khảo sát đánh giá và mức độ hài lòng của người dân, điều này sẽ giúp các quản lý y tế, nhà hoạch định chính sách có các giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Bên cạnh đó, tăng cường năng lực cung cấp dịch vụ và tính sẵn có của các dịch vụ cũng như truyền thông giúp người dân nhận thức được chức năng, nhiệm vụ của Trạm y tế xã, phường trong hệ thống y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. A Bowling et al. (2012), The measurement of patients' expectations for health care: a review and psychometric testing of a measure of patients' expectations, *Health Technology Assessment*, 16, (30), ISSN 1366-5278;
2. Bộ Y tế (2012), *Niên giám thống kê y tế 2011*, Nhà xuất bản Y học: Hà Nội;
3. Carlos AS, Sonia GP et al (2014), Factors associated with patient satisfaction with primary care in Europe: results from the EUprimecare project, *Quality in Primay care* 2014;22:147-55;
4. Chepkutto Y (2011), *Patient factors influencing satisfaction with quality of health care in Kenya: A comparison of ordered logit and ordered probit regression models*, Research Project Report, University of Nairobi, Nov 2013;
5. Chow A, Mayer EK et al (2009), Patient-reported outcome measures: The importance of patient satisfaction in surgery. *Surgery* 2009;146(3):435-43;
6. Debono D, Travaglia J (2009), Complaints and Patient Satisfaction: A Comprehensive Review of the Literature, *Centre for Clinical Governance Research in Health*, University of New South Wales, Australia, 2009;
7. Ibrahim S et al (2005), Patients' Satisfaction with Primary Health Care Services at Capital Health Region, Kuwait, *Middle East Journal of Family Medicine*, 3;
8. Jinghua L, Pingping W et al (2016), Patient satisfaction between primary care providers and hospitals: A cross-sectional survey in Jilin province, China, *International Journal for Quality in Health Care*, Volume 28, Issue 3, 1 June 2016, p.346–354;
9. Kyriopoulos Y, Gregory S et al (2003), Health and Healthcare Services in Greek Population, *Edition Papazisi, Athens*, ISBN: 960-02-1624-X;
10. Morooka I, Quynh Anh LH, Shimamura Y, Yamada H, and Tam NM (2017), Patient Choice of Healthcare Facilities in the Central Region of Vietnam, *Journal of International Cooperation Studi*, Vol. 25(1): p.47-64.
11. Nguyễn Thị Huyền Trang, Nguyễn Minh Tâm (2015), Khảo sát mức độ hài lòng của người sử dụng đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại một số trạm y tế phường xã, phường tỉnh Thừa Thiên Huế, *Tạp chí Y Dược học – ĐHY Dược Huế*, Tập 6(3), tr.117-123;
12. Pascoe GC (1983), Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis, *Eval Program Plann*, 6, p.185-210;
13. Sacks GD, Lawson EH, et al (2015), Relationship between hospital performance on a patient satisfaction survey and surgical quality, *JAMA Surg*, 2015;150(9):858-864;
14. Sở Y tế tỉnh Điện Biên, UNICEF (2013), *Báo cáo khảo sát sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế tuyến xã*, 6/2014;
15. WONCA (2013), *The Contribution of Family Medicine to Improving health Systems (second edition)*, Radcliffe Publishing Ltd, London;
16. Zolnieriek KBH and Dimatteo MR (2009), Physician communication and patient adherence to treatment: A meta-analysis, *Medical Care* 2009;47:826–34.