

SURVEY ON THE SATISFACTION OF OUTPATIENT AT THE DEPARTMENT OF TRADITIONAL MEDICINE SAINT PAUL GENERAL HOSPITAL IN 2022

Thai Thi Trang², Bui Tien Hung^{1,2}, Nguyen Thu Huong¹, Pham Xuan Thanh², Nguyen Tuyet Trang^{1,2*}

¹*Saint Paul General Hospital - 12 Chu Van An, Ba Dinh, Hanoi city, Vietnam*

²*Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Dong Da Dist, Hanoi City, Vietnam*

Received: 09/01/2025

Revised: 30/01/2025; Accepted: 22/04/2025

ABSTRACT

Objective: Describe the satisfaction of and some factors at the Department of Traditional Medicine – Saint Paul General Hospital in 2022

Subjects and Methods: Cross-sectional descriptive study of 330 outpatients treated at the Department of Traditional Medicine – Saint Paul General Hospital from July 2022 to December 2022.

Results: The overall patient satisfaction rate was 84.5%, the highest satisfaction score for the treatment cost factor was 4.84 ± 0.28 and the lowest for the waiting time factor was 4.24 ± 0.69 . The average satisfaction score for the factors of procedures - processes, facilities, and medical staff were 4.69 ± 0.39 , 4.65 ± 0.27 , 4.80 ± 0.25 , respectively.

Conclusion: Most patients are satisfied with the quality of expertise and services when receiving outpatient at the Department of Traditional Medicine.

Keywords: Satisfaction, Outpatient, Faculty of Traditional Medicine.

*Corresponding author

Email: tuyettrang@hmu.edu.vn **Phone:** (+84) 975684505 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66i3.2519**

KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI KHOA Y HỌC DÂN TỘC BỆNH VIỆN ĐA KHOA XANH PÔN NĂM 2022

Thái Thị Trang², Bùi Tiên Hưng^{1,2}, Nguyễn Thu Hương¹, Phạm Xuân Thành², Nguyễn Tuyết Trang^{1,2*}

¹Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn - 12 Chu Văn An, Q. Ba Đình, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Q. Đống Đa, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 09/01/2025

Chỉnh sửa ngày: 30/01/2025; Ngày duyệt đăng: 22/04/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả sự hài lòng của người bệnh điều trị ngoại trú tại Khoa Y học dân tộc - Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2022.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 330 người bệnh điều trị ngoại trú tại Khoa Y học dân tộc - Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn từ 1/7/2022 đến 31/12/2022.

Kết quả: Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh là 84,5%, trong đó điểm hài lòng cao nhất với yếu tố chi phí điều trị là $4,84 \pm 0,28$ và thấp nhất đối với yếu tố thời gian chờ đợi là $4,24 \pm 0,69$. Điểm trung bình hài lòng cho các yếu tố thủ tục – quy trình, cơ sở vật chất, nhân viên y tế lần lượt là $4,69 \pm 0,39$, $4,65 \pm 0,27$, $4,80 \pm 0,25$.

Kết luận: Hầu hết bệnh nhân đều hài lòng với chất lượng chuyên môn và dịch vụ khi điều trị ngoại trú tại Khoa Y học dân tộc.

Từ khóa: Sự hài lòng, người bệnh điều trị ngoại trú, Khoa Y học dân tộc.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng dịch vụ y tế tác động đến sự hài lòng của người bệnh và ngược lại sự hài lòng có thể đánh giá được hiệu quả của các dịch vụ do bệnh viện và ngành y tế cung cấp. Sự hài lòng của người bệnh là động lực thúc đẩy các cơ sở khám chữa bệnh nâng cao dịch vụ chăm sóc người khám chữa bệnh [1]. Tại Việt Nam, tháng 11 năm 2016 Bộ Y tế đã ban hành “Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện Việt Nam” bao gồm 83 tiêu chí trong đó có 19 tiêu chí hướng tới sự hài lòng của người bệnh [2]. Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ y tế đã được thực hiện ở nhiều bệnh viện trên thế giới cho thấy khách hàng hài lòng với các dịch vụ mà họ nhận được song vẫn còn một số hạn chế [3].

Bộ Y tế đã ban hành Quyết định 3869/QĐ - BYT về việc ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế, nhằm xác định những vấn đề người bệnh chưa hài lòng khi khám và điều trị tại bệnh viện, từng bước phục vụ người bệnh tốt hơn, đáp ứng sự hài lòng và mong đợi của người bệnh [4]. Dựa trên bộ công cụ này, nghiên cứu đã điều chỉnh lại để phù hợp đối tượng người bệnh và đặc điểm của Khoa Y học dân tộc - Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn, mô hình nghiên cứu được thiết kế gồm các nhóm chính sau: thủ

tục – quy trình, cơ sở vật chất, thái độ giao tiếp, trình độ chuyên môn của nhân viên y tế (NVYT), thời gian chờ, viện phí, sự hài lòng sau quá trình điều trị.

Cùng với sự phát triển của Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn, Khoa Y học dân tộc có số lượng người bệnh đến khám tăng dần qua mỗi năm. Việc đánh giá sự hài lòng của người bệnh nhằm phát hiện ra các vấn đề còn tồn tại cần khắc phục để đưa ra các chính sách phù hợp để cải tiến quy trình và nâng cao chất lượng phục vụ là rất cần thiết. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào mang tính hệ thống được tiến hành để đánh giá sự hài lòng của người bệnh điều trị tại Khoa Y học dân tộc trước đó.

Vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: *Mô tả sự hài lòng của người bệnh điều trị ngoại trú tại Khoa Y học dân tộc - Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2022.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên các đối tượng là người

*Tác giả liên hệ

Email: tuyettrang@hmu.edu.vn Điện thoại: (+84) 975684505 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i3.2519>

bệnh điều trị ngoại trú tại Khoa Y học dân tộc - Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn tại thời điểm kết thúc điều trị từ tháng 1/7/2022 đến 31/12/2022.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:**

+ Người bệnh có độ tuổi từ 18 tuổi trở lên, tại thời điểm kết thúc điều trị.

+ Người bệnh không có các dấu hiệu của rối loạn tâm thần, kích động, tổn thương về tinh thần và nhận thức ảnh hưởng đến việc trả lời bộ câu hỏi.

+ Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

Người bệnh không thỏa mãn một trong các lựa chọn trên.

2.2. Phương pháp

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

2.2.2. Cỡ mẫu nghiên cứu

Cỡ mẫu được tính theo công thức:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{\Delta^2}$$

Trong đó:

+ n: Cỡ mẫu của nghiên cứu

+ α : Mức ý nghĩa thống kê (chọn $\alpha = 0,05$ ứng với mức tin cậy 95%)

Thay vào bảng Z ứng với giá trị α được chọn, thu được $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

+ p: Theo tỷ lệ hài lòng từ nghiên cứu của tác giả Trương Văn Út “Đánh giá sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại khoa Da liễu Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2021”, với $p = 0,742$ [5].

+ Δ : Khoảng sai lệch mong muốn $= 0,05$

Thay vào công thức ta được $n = 294$. Dự phòng 10% sai số thì cỡ mẫu sẽ là $n = 324$.

Thực tế nghiên cứu đã có 330 người bệnh tham gia.

2.2.3. Chỉ tiêu nghiên cứu

- Các biến số về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới, nghề nghiệp, trình độ học vấn, số lần đến khám trước đây, hình thức chi trả.

- Các chỉ tiêu nghiên cứu mức độ hài lòng: Dựa trên bộ công cụ “Phiếu khảo sát ý kiến người bệnh ngoại trú” của Bộ Y tế ban hành trong Quyết định 3869/QĐ – BYT [4], sau đó tiến hành loại bỏ những yếu tố không phù hợp và bổ sung những yếu tố còn thiếu để xây dựng nên thang đo cho đề tài, sử dụng 32 câu hỏi thuộc 6 tiêu

chí: thủ tục – quy trình, cơ sở vật chất, thái độ và trình độ chuyên môn của NVYT, thời gian chờ đợi, chi phí, quá trình điều trị.

2.2.4. Đánh giá kết quả

- Đánh giá mức độ hài lòng theo từng câu hỏi

Đánh giá mức độ hài lòng ở mỗi câu hỏi bằng thang điểm Likert với các mức độ từ 1 “rất không hài lòng”, 2 “không hài lòng”, 3 “bình thường”, 4 “hài lòng”, 5 “rất hài lòng” [6].

- Điểm hài lòng của người bệnh ở mỗi câu hỏi được chia thành 2 nhóm:

+ Nhóm hài lòng: 4 điểm, 5 điểm

+ Nhóm chưa hài lòng: 1 điểm, 2 điểm, 3 điểm

- Đánh giá mức độ hài lòng theo từng tiêu chí

$$\text{Điểm trung bình của mỗi tiêu chí} = \frac{\text{Trung bình điểm của các câu hỏi trong mỗi tiêu chí}}{\text{Tổng số câu hỏi}} = \frac{\text{Tổng điểm các câu hỏi}}{\text{Tổng số câu hỏi}}$$

- Đánh giá mức độ hài lòng tất cả các tiêu chí

$$\text{Điểm trung bình của mẫu nghiên cứu} = \frac{\text{Trung bình điểm của tất cả các tiêu chí}}{\text{Tổng số câu hỏi}} = \frac{\text{Tổng điểm tất cả các tiêu chí}}{\text{Tổng số câu hỏi}}$$

2.2.5. Xử lý và phân tích số liệu

Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 22.0.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Đề tài nghiên cứu hoàn toàn phục vụ mục đích khoa học, không vì mục đích khác.

Đối tượng tham gia nghiên cứu được giải thích về mục đích và nội dung của nghiên cứu trước khi thu thập thông tin và chỉ tiến hành khi có sự chấp nhận tham gia của đối tượng nghiên cứu.

Mọi thông tin cá nhân về đối tượng nghiên cứu sẽ được giữ kín.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Trong 330 đối tượng tham gia nghiên cứu, tuổi trung bình của mẫu nghiên cứu là $63,0 \pm 11,8$. Trong đó số lượng người bệnh nữ chiếm 75,5%, tỷ lệ nữ/nam xấp xỉ 3/1, người bệnh thuộc nhóm hưu trí chiếm tỷ lệ cao nhất là 60%.

3.2. Mức độ hài lòng của người bệnh

Bảng 1. Mức độ hài lòng về thủ tục - quy trình

Tiêu chí				
Chưa hài lòng		Hài lòng		Trung bình ($\bar{X} \pm SD$)
Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Quá trình đăng ký khám bệnh				
		330	100	4,56 ± 0,49
Tìm kiếm đường đi đến các khoa, phòng				
3	0,9	327	99,1	4,61 ± 0,51
Thực hiện khám theo thứ tự công bằng				
		330	100	4,78 ± 0,41
Thực hiện điều trị theo thứ tự công bằng				
		330	100	4,81 ± 0,39
Tổng				
		330	100	4,69 ± 0,39

Nhận xét: Đối với thủ tục - quy trình, điểm trung bình hài lòng với việc thực hiện điều trị theo thứ tự công bằng là cao nhất $4,81 \pm 0,39$.

Bảng 2. Mức độ hài lòng về cơ sở vật chất

Tiêu chí				
Chưa hài lòng		Hài lòng		Trung bình ($\bar{X} \pm SD$)
Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Phòng khám				
0	0	330	100	$4,97 \pm 0,18$
Phòng điều trị				
1	0,3	329	99,7	$4,95 \pm 0,23$
Phòng chờ điều trị				
4	1,2	326	98,8	$4,81 \pm 0,43$
Trang thiết bị y tế				
Kim châm cứu				
0	0	330	100	$4,94 \pm 0,24$

Tiêu chí				
Chưa hài lòng		Hài lòng		Trung bình ($\bar{X} \pm SD$)
Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Máy điện châm				
9	2,7	321	97,3	4,85 ± 0,47
Ống giác hơi				
14	4,2	316	95,8	4,83 ± 0,55
Sự riêng tư khi thực hiện thủ thuật				
151	46,6	179	53,4	3,66 ± 0,99
Sự sạch sẽ của nhà vệ sinh				
98	29,6	232	70,4	4,02 ± 1,13
Khuôn viên môi trường				
0	0	330	100	4,89 ± 0,30
Tổng				
3	0,9	327	99,1	4,65 ± 0,27

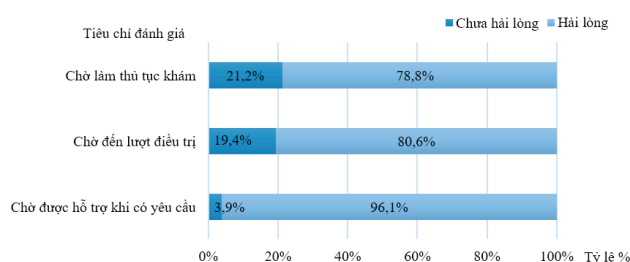
- Nhận xét: Điểm trung bình hài lòng chung về cơ sở vật chất là $4,65 \pm 0,27$. Trong đó cao nhất là phòng khám với điểm trung bình $4,97 \pm 0,18$, thấp nhất là mức độ hài lòng về sự riêng tư khi thực hiện thủ thuật với điểm trung bình $3,66 \pm 0,99$.

Bảng 3. Mức độ hài lòng về thái độ, trình độ chuyên môn của NVYT

Tiêu chí				
Chưa hài lòng		Hài lòng		Trung bình ($\bar{X} \pm SD$)
Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Trang phục của NVYT				
		330	100	$4,99 \pm 0,09$
Thái độ của NVYT				
Thái độ giao tiếp				
		330	100	$4,95 \pm 0,21$
Thái độ khi người bệnh cần hỗ trợ				
		330	100	$4,88 \pm 0,32$
Trình độ chuyên môn của NVYT				
Hỏi bệnh, khám bệnh				
		330	100	$4,86 \pm 0,34$

Tiêu chí				
Chưa hài lòng		Hài lòng		Trung bình ($\bar{X} \pm SD$)
Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Chẩn đoán				
		330	100	4,83 ± 0,37
Lời khuyên cho bệnh nhân				
1	0,3	329	99,7	4,44 ± 0,98
Kỹ năng châm cứu				
63	19,1	267	80,9	4,61 ± 0,72
Kỹ năng xoa bóp bấm huyệt				
25	7,5	305	92,5	4,61 ± 0,72
Kỹ năng giác hơi				
4	1,2	326	98,8	4,82 ± 0,44
Thông báo trước khi thực hiện thủ thuật				
26	7,9	304	92,1	4,78 ± 0,57
Tổng				
5	1,5	325	98,5	4,80 ± 0,25

Nhận xét: Điểm trung bình hài lòng chung về tiêu chí thái độ, trình độ chuyên môn của NVYT là $4,80 \pm 0,25$. Trong đó, người bệnh hài lòng 100% đối với trang phục và thái độ của NVYT.



Biểu đồ 1. Mức độ hài lòng về thời gian chờ đợi

Nhận xét: Tỷ lệ người bệnh chưa hài lòng khi chờ đợi đến lượt điều trị là 19,4%, chờ đợi làm thủ tục khám là 21,2%.

Bảng 4. Mức độ hài lòng chung

Mức độ hài lòng chung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Chưa hài lòng	51	15,5
Hài lòng	279	84,5
Tổng	330	100

Nhận xét: Có 84,5% người bệnh hài lòng và 15,5% chưa hài lòng sau quá trình điều trị ngoại trú.

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này, tuổi trung bình của mẫu nghiên cứu là $63,0 \pm 11,8$, nhóm tuổi trên 60 tuổi chiếm 66,7%, nhóm người trong độ tuổi từ 18 – 45 tuổi chỉ chiếm tỷ lệ 8,8% là do điều trị y học cổ truyền thường kéo dài nhiều ngày nên những người ở độ tuổi lao động sẽ ít có thời gian đến bệnh viện trong giờ hành chính để tiến hành điều trị và thường những người trẻ tuổi cho rằng nên ưu tiên tìm hiểu thông tin về thuốc và các phương pháp điều trị y học hiện đại vì chúng cho hiệu quả nhanh hơn. Để thu hút nhóm đối tượng trong độ tuổi này đến điều trị, khoa có thể kết hợp giữa đặt trước lịch hẹn và bố trí nhân lực trực trưa để tận dụng được tối đa.

Nghiên cứu cho kết quả tỷ lệ nữ giới là 75,5%, cao gấp 3 lần so với nam giới, gần tương đồng với kết quả nghiên cứu của Vũ Duy Tùng với tỷ lệ nữ cao hơn nam [7]. Tỷ lệ người bệnh hài lòng là 84,5%, mức điểm hài lòng chung trung bình là $4,64 \pm 0,25$. Trong các yếu tố đánh giá sự hài lòng, yếu tố chi phí điều trị được người bệnh đánh giá cao nhất với 4,84/5 điểm, tỷ lệ người bệnh chi trả bằng bảo hiểm y tế là 99,4%. Do các mặt bệnh được điều trị thường xuyên tại Khoa Y học dân tộc thường là các bệnh cơ xương khớp mạn tính, tái phát nhiều đợt và phải điều trị nhiều lần, việc sử dụng bảo hiểm y tế giảm bớt gánh nặng về kinh tế khiến người bệnh yên tâm hơn trong việc điều trị.

Tại Khoa Y học dân tộc, người bệnh tham gia nghiên cứu hài lòng 100% đối với trang phục, thái độ của NVYT khi họ cần được hỗ trợ. Khoa có đội ngũ NVYT với chuyên môn cao bao gồm Tiến sĩ, Thạc sĩ, Bác sĩ nội trú, Bác sĩ Chuyên khoa I, phối hợp với giảng viên kiêm nhiệm của Trường Đại học Y Hà Nội. Khoa luôn luôn chú trọng nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên bằng cách cử đi học các cấp học cao hơn như Chuyên khoa I, Chuyên khoa II, Thạc sĩ... Ngoài ra, khoa thường xuyên giao ban chuyên môn để cùng cố kiến thức về lý thuyết cũng như thực hành trong xử trí người bệnh, cập nhật các liên tục kiến thức mới về chuyên môn nghiệp vụ cũng như quy trình hành chính. Về tiêu chí cơ sở vật chất, mức điểm hài lòng thấp nhất là $3,66 \pm 0,99$ đối với sự kín đáo, riêng tư của phòng bệnh khi làm thủ thuật. Với quy mô một phòng điều trị ngoại trú gồm 12 giường, phòng chỉ có thể ngăn cách người bệnh nam và nữ bằng rèm, trong những ngày đông bệnh nhân thì việc đảm bảo tuyệt đối sự riêng tư là rất khó. Bên cạnh đó vẫn còn một tỷ lệ không nhỏ người bệnh chưa thực sự hài lòng với sự sạch sẽ của nhà vệ sinh. Hệ thống nhà vệ sinh của Khoa Y học dân tộc cũ, diện tích khoa phòng cũng hạn chế để có thể bổ sung thêm nhà vệ sinh mới, chỉ có một nhà vệ sinh dùng chung cho người bệnh ngoại trú, nhân viên vệ sinh phải dọn dẹp cùng lúc nhiều khoa... nên rất khó giữ vệ sinh sạch sẽ liên tục, đặc biệt đối với những ngày đông người bệnh hoặc những ngày thời tiết ẩm thấp, mưa nhiều. Khoa nên đề ra những giải pháp để cải thiện hệ thống vệ sinh, có thể bổ sung nhân viên, tăng số lần dọn dẹp trong ngày để nâng cao chất lượng, nâng cao sự hài lòng của người bệnh. Mặc dù hiện nay việc thiếu

thốn trang thiết bị là khó khăn chung của cả ngành y tế, nhưng Bệnh viện Xanh Pôn nói chung và Khoa Y học dân tộc nói riêng vẫn cố gắng cung cấp cho người bệnh trang thiết bị tối thiểu cần thiết. Khoa có những đề án nghiên cứu công cụ hỗ trợ cho quá trình điều trị hằng ngày, điển hình là dụng cụ kê gối trong điện châm điều trị thoái hóa khớp gối. Dụng cụ này giúp rút ngắn thời gian chuẩn bị của người bệnh, xác định huyết để châm cứu chính xác hơn và tạo cảm giác thoải mái trong suốt quá trình châm cứu. Khi sử dụng dụng cụ kê gối phòng bệnh và giường bệnh cũng gọn gàng và sạch đẹp hơn.

Điểm trung bình hài lòng đối với thời gian chờ đợi là thấp nhất trong tất cả các tiêu chí, trong đó thấp nhất là thời gian người bệnh phải chờ đợi để làm thủ tục khám tại khoa Khám bệnh của bệnh viện, mặc dù đã có nhiều biện pháp khắc phục nhưng hằng ngày bệnh viện phải tiếp nhận rất đông người bệnh khám và điều trị ngoại trú nên việc phải chờ đợi là điều không thể tránh khỏi. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu khác tại Việt Nam như nghiên cứu của Lý Thị Thúy cho tỷ lệ hài lòng với thời gian chờ đợi khi tiếp cận các dịch vụ là rất thấp chiếm 28,4% [8]; Nghiên cứu của Vũ Duy Tùng cũng cho thấy kết quả sự hài lòng về thời gian chờ khám là thấp nhất trong các tiêu chí đánh giá, chiếm tỷ lệ 76,75% [7]. Các nghiên cứu trên thế giới cũng cho thấy rằng người bệnh xem thời gian chờ đợi lâu là rào cản trong sự hài lòng về dịch vụ và khiến người bệnh phải chờ đợi một cách không cần thiết có thể là nguyên nhân gây căng thẳng cho cả người bệnh và bác sĩ [9]. Từ các kết quả trên có thể thấy rằng thời gian chờ đợi vẫn là một trong những yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng dịch vụ y tế. Việc tối giản thời gian chờ đợi cũng là một trong những mục tiêu mà các cơ sở y tế hướng đến nhằm đáp ứng sự hài lòng của người bệnh. Để khắc phục tình trạng này khoa nên đề ra một số giải pháp tạm thời như có thể bổ sung thêm nhân lực để hỗ trợ bác sĩ chính hoặc thay phiên các bác sĩ ở phòng khám, tăng nhân lực vào những giờ hoặc những ngày đông bệnh nhân. Giải pháp lâu dài có thể mở rộng diện tích khoa phòng, tăng số giường điều trị để tối ưu hóa thời gian chờ đợi của người bệnh.

Việc không ngừng cải tiến trang thiết bị và quy trình tổ chức không chỉ giúp tối ưu hóa hiệu quả điều trị mà còn đảm bảo chất lượng dịch vụ và chăm sóc sức khỏe cộng đồng, hướng tới nâng cao sự hài lòng của người bệnh. Từ những kết quả trên cho thấy người bệnh tin tưởng vào việc điều trị tại Khoa Y học dân tộc. Sự hài lòng của người bệnh không chỉ là thước đo đánh giá mức độ hài lòng mà còn giúp CSYT giữ chân người bệnh, tạo sự tin tưởng là tiền đề để người bệnh quay lại trong những đợt điều trị tiếp theo.

5. KẾT LUẬN

Qua kết quả nghiên cứu trên 330 đối tượng người bệnh điều trị ngoại trú tại Khoa Y học dân tộc trong thời gian từ 1/7/2022 đến 31/12/2022 cho thấy: Tỷ lệ hài lòng chung của mẫu nghiên cứu là 84,5%, trong đó điểm hài lòng cao nhất với yếu tố chi phí điều trị là $4,84 \pm 0,28$ và thấp nhất đối với yếu tố thời gian chờ đợi là $4,24 \pm 0,69$. Điểm trung bình hài lòng cho các yếu tố thủ tục – quy trình, cơ sở vật chất, NVYT lần lượt là $4,69 \pm 0,39$, $4,65 \pm 0,27$, $4,80 \pm 0,25$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế (2013). Quyết định số 4448/QĐ-BYT Về việc phê duyệt và ban hành Đề án “Xác định phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công”.
- [2] Bộ Y tế (2016). Quyết định 6858/QĐ-BYT Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam năm 2016.
- [3] Schoenfelder T, Klewer J, Kugler J. Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. *Int J Qual Health Care*. 2011;23(5):503-509.
- [4] Bộ Y tế (2019). Quyết định 3869/QĐ-BYT của Bộ Y tế về việc Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế
- [5] Trương Văn Út, Phạm Quỳnh Anh, Tạ Văn Trâm. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại Khoa Da liễu, Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021;508(2).
- [6] Bertram D. Likert scales. Retrieved November. 2007;2(10):1-0
- [7] Vũ Duy Tùng, Dương Phúc Lam. Nghiên cứu tình hình hài lòng người bệnh ngoại trú về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và đánh giá kết quả can thiệp tại Bệnh viện Bà Rịa năm 2021-2022. *Tạp chí Dược học Cần Thơ*. 2023;(57):50-56.
- [8] Lý Thị Thúy. Sự hài lòng của bệnh nhân, người nhà bệnh nhân với các dịch vụ y tế tại khoa khám bệnh bệnh viện Bạch Mai năm 2014 và một số yếu tố ảnh hưởng, Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội;2014
- [9] Umar, I., Oche, M. O., & Umar, A. S. (2011). Patient waiting time in a tertiary health institution in Northern Nigeria. *Journal of Public Health and Epidemiology*, 3(2), 78-82.