

NGHIÊN CỨU SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC CỬ CHI, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2022-2023

Phạm Như Quang\*, Nguyễn Phương Toại

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

\*Email: phamquang2104@gmail.com

Ngày nhận bài: 24/03/2023

Ngày phản biện: 15/5/2023

Ngày duyệt đăng: 07/7/2023

TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Việc cung cấp các dịch vụ y tế và sự hài lòng của bệnh nhân là điều kiện tiên quyết cho sự tồn tại và phát triển của một tổ chức y tế, đặc biệt là bệnh viện. Cùng với các biện pháp cải tiến chất lượng khác, hiểu được sự hài lòng của bệnh nhân là một yếu tố quan trọng để các cơ sở y tế theo dõi chất lượng chăm sóc và thu hút bệnh nhân. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định sự hài lòng và yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Khu vực Củ Chi, thành phố Hồ Chí Minh năm 2022-2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 400 người bệnh đến khám và điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi, thành phố Hồ Chí Minh. **Kết quả nghiên cứu:** 16% đối tượng nghiên cứu không hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh. Một số yếu tố liên quan tìm thấy trong nghiên cứu là: Nhóm tuổi ( $OR=0,368$ , KTC 95%: 0,214-0,635,  $p<0,001$ ), giới tính ( $OR=2,265$ , KTC 95%: 1,185-4,331,  $p=0,012$ ), kinh tế ( $OR=0,243$ , KTC 95%: 0,094-0,624,  $p=0,002$ ), nơi ở ( $OR=1,737$ , KTC 95%: 1,006-2,998,  $p=0,046$ ). **Kết luận:** Tỷ lệ không hài lòng về dịch vụ khám chữa bệnh còn khá cao. Cần chú trọng các biện pháp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh một cách hiệu quả.

**Từ khóa:** Hài lòng, dịch vụ khám chữa bệnh, bệnh nhân.

ABSTRACT

RESEARCH OF PATIENT SATISFACTION AT CU CHI AREA, HO CHI MINH CITY, 2022-2023

Phạm Như Quang\*, Nguyễn Phương Toại

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

**Background:** Providing health care services, making patients satisfied is a prerequisite for the existence and development of a medical facility in general and a hospital in particular. Along with other quality improvement measures, understanding patient satisfaction is an important factor for healthcare facilities to monitor quality of care and attract patients. **Objectives:** To determine satisfaction and factors related to patient satisfaction at Cu Chi Area General Hospital, Ho Chi Minh City in 2022-2023. **Material and methods:** A cross-sectional descriptive study on 400 patients came for outpatient examination and treatment at Cu Chi Regional General Hospital, Ho Chi Minh City in 2022-2023. **Results:** 16% of patients are not satisfied with medical services. Some related factors found in the study were: age group ( $OR=0.368$ , (95% CI: 0.214-0.635,  $p<0.001$ ), sex ( $OR=2.265$  (95% CI: 1.185-4.331),  $p =0.012$ ), economic ( $OR=0.243$  (95% CI: 0.094-0.624,  $p=0.002$ ), accommodation ( $OR=1.737$  (95% CI: 1.006-2.998,  $p=0.046$ ). **Conclusions:** The rate of dissatisfaction about medical examination and treatment services is still quite high. It is necessary to pay attention to improve the quality of medical examination and treatment effectively.

**Keywords:** Satisfied, medical examination and treatment service, patients.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc cung cấp các dịch vụ y tế và sự hài lòng của bệnh nhân là điều kiện tiên quyết cho sự tồn tại và phát triển của một tổ chức y tế, đặc biệt là bệnh viện [9]. Với hơn 11.000

lượt khám chữa bệnh/tháng, bệnh viện đã đáp ứng tốt nhu cầu chăm sóc sức khỏe, tiếp nhận cấp cứu và điều trị cho người dân huyện Củ Chi, nhân dân các tỉnh bạn như Tây Ninh, Long An, Bình Dương và nước bạn Campuchia [2],[3]. Tình trạng BN khám bệnh tại bệnh viện Đa khoa khu vực Củ Chi ngày càng đông, nên thời gian ngồi chờ lượt khám, kết quả khám và điều trị của cán bộ y tế, các kỹ thuật sử dụng trong chẩn đoán bị kéo dài thời gian, ít nhiều tác động đến sự hài lòng người bệnh. Mà người bệnh thường không muốn chờ đợi lâu. Đặc biệt khi thu nhập, mức sống của người dân được cải thiện, nhiều người chuyển sang sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tư nhân và phi chính phủ, dù chi phí cao hơn nhưng ngược lại, chất lượng dịch vụ được đảm bảo tốt hơn, nhanh chóng hơn. Bệnh nhân có thể đến phòng khám ngoài giờ làm việc; Thái độ tiếp đón, thăm khám tận tình và chăm sóc chu đáo hơn [6].

Việc thực hiện tự chủ tài chính làm tăng sự cạnh tranh giữa các cơ sở y tế công lập và khu vực y tế tư nhân về chất lượng, giá cả và phong cách chăm sóc người bệnh. Các bệnh viện càng phải cố gắng làm cho hoạt động của họ hiệu quả hơn và tìm cách thu hút nhiều khách hàng hơn, đặc biệt là khách hàng trả tiền cao [1]. Tự chủ bệnh viện cũng khuyến khích đổi mới tư duy quản lý tài chính, phương pháp hoạt động và văn hóa ứng xử của người bệnh, tạo sự hài lòng cho bệnh nhân và gia đình họ [9].

Cùng với các biện pháp cải tiến chất lượng khác, hiểu được sự hài lòng của bệnh nhân là một yếu tố quan trọng để các cơ sở y tế theo dõi chất lượng chăm sóc và thu hút bệnh nhân [1], [9]. Do đó, nghiên cứu “Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh tại bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi, thành phố Hồ Chí Minh năm 2022-2023” được tiến hành với các mục tiêu nghiên cứu: (1) Xác định tỷ lệ hài lòng của người bệnh tại bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi, thành phố Hồ Chí Minh năm 2022-2023. (2) Xác định một số yếu tố liên quan đến sự không hài lòng của người bệnh tại bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi, thành phố Hồ Chí Minh năm 2022-2023.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh đến khám chữa bệnh ngoại trú tại Khoa khám bệnh Bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi, thành phố Hồ Chí Minh năm 2022-2023.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Người bệnh đến KCB ngoại trú từ 18 tuổi trở lên, có đủ năng lực, hành vi trong trả lời câu hỏi nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những người đến khám ngoại trú nhưng được bác sỹ chỉ định cần nhập viện, người không hoàn thành quá trình khám tại bệnh viện.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

- **Cỡ mẫu theo công thức ước lượng một tỷ lệ [10]:**

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n là cỡ mẫu

$Z_{(1-\alpha/2)}$ : hệ số tin cậy. Với độ tin cậy 95%, ta có  $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ .

p: Tỷ lệ hài lòng của người bệnh điều trị ngoại trú. Theo nghiên cứu của Nguyễn Minh Quân năm 2019 tại Bệnh viện Quận Thủ Đức, Thành phố Hồ Chí Minh, tỷ lệ bệnh nhân ngoại trú hài lòng là 65,8%, nên  $p=0,658$  [8].

d: Sai số trung bình. Chọn  $d=0,05$ . Thay vào công thức được cỡ mẫu là 345 bệnh nhân. Dự trừ 10% phiếu không hợp lệ, do đó mẫu nghiên cứu trên 380 bệnh nhân. Chúng tôi làm tròn 400 bệnh nhân.

**- Chọn mẫu:**

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng.

Mỗi khoa tham gia vào hoạt động khám chữa bệnh ngoại trú được xem là một tầng. Bệnh viện Đa khoa Khu vực Củ chi có 5 tầng: Nội, ngoại, sản, liên chuyên khoa, dịch vụ.

Tổng số bệnh nhân được chọn là 400 bệnh nhân/5 tầng. Như vậy, mỗi tầng là 80.

Chọn bệnh nhân bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống. Lập danh sách bệnh nhân đến khám và điều trị ngoại trú, đánh số theo thứ tự tiến tới theo từng tầng. Xác định khoảng cách mẫu.

Xác định khoảng cách mẫu từng tầng theo công thức:

$$\text{Khoảng cách mẫu từng tầng} = \frac{\text{Tổng số bệnh nhân từ tháng 9-11 năm 2022}}{\text{Số bệnh nhân cần chọn (80 BN)}}$$

Lượt khám bệnh từ tháng 9-11 và khoảng cách mẫu từng tầng lần lượt là:

Khoa nội: 40353 và 504; Khoa ngoại: 8611 và 107; khoa sản: 1106 và 13, LCK: 266 và 3, dịch vụ: 3435 và 42.

Phương pháp chọn mẫu: đối tượng nghiên cứu đầu tiên được chọn là bệnh nhân tại các khoa có số thứ tự  $n_1$  từ 1 đến k tương ứng của từng khoa bằng phương pháp bốc thăm ngẫu nhiên. Đối tượng nghiên cứu thứ 2 được chọn là bệnh nhân có số thứ tự  $n_2$  bằng  $n_1+k, n_3=n_2+k, \dots$  cho đến khi đủ 80 bệnh nhân cho mỗi khoa

**- Nội dung nghiên cứu:**

Đặc điểm chung: Tuổi, giới, dân tộc, kinh tế, nơi ở.

Sự hài lòng của người bệnh: Khả năng tiếp cận, sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị, cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh, thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế, kết quả cung cấp dịch vụ và sự hài lòng chung, bằng bảng câu hỏi của Bộ Y tế ban hành theo Quyết định 3869/QĐ-BYT Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng Người bệnh và Nhân viên y tế. Các lựa chọn trả lời về sự hài lòng của người bệnh từ 1 đến 5 trong các câu hỏi khảo sát hài lòng được tính điểm tương ứng với 5 mức độ trong thang đo Likert Nhóm hài lòng:  $\geq 4$  điểm Nhóm không hài lòng:  $< 4$  điểm. Người bệnh được tính là hài lòng khi hài lòng với tất cả các yếu tố. Cụ thể khi phiếu có toàn bộ các câu trả lời hài lòng ở mức 4 hoặc 5. Bất cứ câu trả lời nào trong phiếu ở mức 1, 2 hoặc 3 thì người bệnh được xem như không hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi [4], [6].

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Phần mềm SPSS 26.0 số liệu được trình bày dưới dạng tần số và tỷ lệ, sử dụng kiểm định chi bình phương ( $\chi^2$ ) để xác định một số yếu tố liên quan, mức p có ý nghĩa  $\leq 0,05$ .

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

Bảng 1. Đặc điểm tuổi, giới, dân tộc, kinh tế, nơi ở

Biến số		Tần số	Tỷ lệ	Biến số		Tần số	Tỷ lệ
Nhóm tuổi	<60 tuổi	256	64,0	Giới tính	Nam	264	66,0
	$\geq 60$ tuổi	144	36,0		Nữ	136	34,0

**TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 61/2023**

Biến số		Tần số	Tỷ lệ	Biến số		Tần số	Tỷ lệ
Dân tộc	Kinh	372	93,0	Kinh tế	Nghèo, cận nghèo	92	23,0
	Khác	28	7,0		Không nghèo	308	77,0
Nơi ở	Thành thị	107	26,8	Tỉnh /thành	TPHCM	198	49,5
	Nông thôn	293	73,3		Tỉnh khác	202	50,5
Tổng số		400	100,0	Tổng số		400	100,0

Nhận xét: Trong nghiên cứu của chúng tôi, 64,0% đối tượng nghiên cứu dưới 60 tuổi, nữ giới là 66%, 93% đối tượng nghiên cứu là dân tộc Kinh, đối tượng nghiên cứu ở thành thị chỉ 26,8% và ở nông thôn là 73,3%, Tp.HCM là 49,5% và 50,5% đến từ các tỉnh, thành khác, kinh tế thuộc diện nghèo và cận nghèo là 23,0%.

**Bảng 2. Sự hài lòng của người bệnh**

Sự hài lòng của người bệnh	Không hài lòng		Hài lòng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Khả năng tiếp cận	41	10,3	359	89,8
Minh bạch thông tin	41	10,3	359	89,8
Cơ sở vật chất	43	10,8	357	89,3
NVYT	53	13,3	347	86,8
Kết quả dịch vụ	35	8,8	365	91,3
Hài lòng chung	64	16,0	336	84,0

Nhận xét: Trong nghiên cứu của chúng tôi có 16% đối tượng nghiên cứu không hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh, trong đó, 10,3% đối tượng nghiên cứu không hài lòng về khả năng tiếp cận, và sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị, 10,8% đối tượng nghiên cứu không hài lòng về cơ sở vật chất của bệnh viện, 13,3% đối tượng nghiên cứu không hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế và 8,8% đối tượng nghiên cứu không hài lòng về kết quả điều trị của bệnh viện.

**Bảng 3. Liên quan giữa sự không hài lòng của người bệnh và một số đặc điểm chung của đối tượng**

Biến số	Đơn vị	Không hài lòng		Hài lòng		OR (KTC 95%)	p
		n	%	n	%		
Giới tính	Nữ	51	19,3	213	80,7	2,265 1,185-4,331	0,012
	Nam	13	9,6	123	90,4		
Nhóm tuổi	< 60 tuổi	28	10,9	228	89,1	0,368 0,214-0,635	<0,001
	≥ 60 tuổi	36	25,0	108	75,0		
Dân tộc	Kinh	62	16,7	310	83,3	2,600 0,601-11,239	0,283
	Khác	2	7,1	26	92,9		
Kinh tế	Nghèo, cận nghèo	5	5,4	87	94,6	0,243 0,094-0,624	0,002
	Không nghèo	59	19,2	249	80,8		
Nơi ở	Thành thị	19	17,8	88	82,2	1,190 0,660-2,144	0,562
	Nông thôn	45	15,4	248	84,6		
Tỉnh/ thành	TPHCM	39	19,7	159	80,3	1,737 1,006-2,998	0,046
	Tỉnh khác	25	12,4	177	87,6		
Tổng		64	16,0	336	84,0		

Nhận xét: Nghiên cứu tìm thấy liên quan giữa sự không hài lòng của người bệnh và đặc điểm: tuổi, giới tính, kinh tế và tỉnh/ thành của đối tượng nghiên cứu (p<0,05).

## IV. BÀN LUẬN

### Thông tin chung

**Tuổi:** Trong nghiên cứu của chúng tôi, đối tượng nghiên cứu có tuổi từ 60 tuổi trở lên chiếm 36,0% và 64,0% đối tượng nghiên cứu dưới 60 tuổi. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự với nghiên cứu của Đặng Thùy Trang (2020) với phần lớn đối tượng nghiên cứu có tuổi < 60 tuổi (73,6%) [9].

**Giới tính:** Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ nam thấp hơn nữ. cụ thể, tỷ lệ đối tượng nữ giới là 66% cao hơn gần 2 lần so với nam giới là 34%. Khác quả của chúng tôi khác biệt rõ với nghiên cứu của Đặng Thùy Trang (2020) [9]. Vì nghiên cứu của chúng tôi có tiến hành phỏng vấn tại khoa Sản với số lượng bệnh nhân là 80 người trong khi nghiên cứu của tác giả này thì không tiến hành thu thập nhóm đối tượng khám và điều trị tại khoa Sản, phụ khoa. Ngược lại, nghiên cứu của chúng tôi tương tự kết quả của Phạm Gia Thế (2021) trên địa bàn Quận 2, TPHCM với tỷ lệ đối tượng nghiên cứu nữ là 64,21%, nghiên cứu này tiến hành đánh giá 7 khoa bao gồm: ngoại tổng hợp, ngoại chấn thương, nhi, nội tổng hợp, sản, nội tim mạch, nội thận tiết niệu [11].

**Dân tộc:** Trong nghiên cứu của chúng tôi, 93% đối tượng là dân tộc Kinh, có 7,0% đối tượng nghiên cứu là dân tộc khác. Kết quả của chúng tôi tương tự nghiên cứu của Đoàn Thị Hồng Cẩm (2019) với tỷ lệ dân tộc kinh là 93,9% [7].

**Nơi ở:** Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ đối tượng ở thành thị chỉ 26,8% và ở nông thôn là 73,3%. Mặc dù chỉ là vùng ngoại ô của TPHCM nhưng Củ Chi vẫn là nơi tập trung công nghiệp, thu hút nhiều nguồn lực đến từ các tỉnh, thành, thị xã khác đến lao động và sinh sống. Ngoài ra, do giáp với bộ phận của tỉnh Tây Ninh nên không ít những bệnh nhân từ khu vực này đến khám và chữa bệnh tại bệnh viện. Vì vậy, tỷ lệ đối tượng thường trú tại Tp.HCM là 49,5% và 50,5% đối tượng nghiên cứu đến từ các tỉnh, thành khác.

**Kinh tế:** Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ đối tượng có kinh tế thuộc diện nghèo và cận nghèo là 23,0%. Cùng là vùng ngoài của TP.HCM nên nghiên cứu của chúng tôi tương tự nghiên cứu của Phạm Gia Thế (2021) trên địa bàn Quận 2, TPHCM với tỷ lệ đối tượng nghèo là 16,32% và cận nghèo là 15% [11].

### Sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh

Sự hài lòng của người bệnh đến khám và điều trị tại các khoa được đánh giá bởi 5 khía cạnh chính: khả năng tiếp cận dịch vụ, sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị, cơ sở vật chất, thái độ ứng xử năng lực chuyên môn của nhân viên y tế và cuối cùng là kết quả cung cấp dịch vụ.

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 16% đối tượng không hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh, trong đó, 10,3% đối tượng nghiên cứu không hài lòng về khả năng tiếp cận, và sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị, 10,8% đối tượng nghiên cứu không hài lòng về cơ sở vật chất của bệnh viện, 13,3% đối tượng không hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế và 8,8% đối tượng không hài lòng về kết quả điều trị của bệnh viện.

Khi phân tích các yếu tố không hài lòng liên quan đến khả năng tiếp cận của bệnh nhân cấp cứu, một phần lớn và cơ bản của sự không hài lòng chung là do đánh giá của bệnh nhân rằng "sơ đồ, dấu hiệu, hướng dẫn cho các khoa và phòng rõ ràng, dễ hiểu và dễ đọc. khám phá". Về minh bạch thông tin, người bệnh không hài lòng nhất với lời giải thích "bệnh rõ ràng, đầy đủ, thời gian điều trị dự kiến". Về CSVC, sự không hài lòng là do "phòng nằm điều trị rộng rãi và sạch sẽ, có kiểm soát nhiệt độ đầy đủ như quạt, máy sưởi hoặc điều hòa không khí và căn tin phục vụ ăn uống đầy đủ và chất lượng". Thái độ của NVYT thì yếu tố

chính không hài lòng là vấn đề về “lời nói, thái độ và giao tiếp của NVYT”. Kết quả điều trị nằm ở phần giải thích, hướng dẫn sử dụng thuốc cho bệnh nhân. Mặc dù lượng bệnh đến khám và điều trị hàng ngày khá đông, tuy nhiên thì NVYT tại BV nên có thái độ, lời nói chuẩn mực, nhẹ nhàng với tất cả các BN đến khám mọi lúc mọi nơi chứ không nên vì những áp lực hay mệt mỏi công việc mà có thái độ không chuẩn mực. Ngoài ra, có thể thấy về hướng dẫn sử dụng thuốc, NV dược cần để ý hướng dẫn kỹ càng hơn đối với người lớn tuổi, người nhà họ, người dân tộc, đồng thời khoa Dược cũng cần có hướng dẫn sử dụng từng loại thuốc in kèm theo từng loại cho BN. Căn tin BV ngoài việc đảm bảo ATVSTP còn cần phải đa dạng các loại hình thực phẩm do nhu cầu của BN khá đa dạng theo từng nhóm tuổi, giới tính,... Đặc biệt, có thể thấy được một số BN khi đến khám và điều trị tại BV gặp khó khăn trong việc tìm kiếm hướng dẫn, sơ đồ bệnh viện hoặc có thể BN khó khăn trong việc ghi nhớ sơ đồ BV để tìm kiếm hoặc do những hướng dẫn tại BV đã bị mờ gây khó khăn cho BN. Từ kết quả này, BV cần làm mới lại các hướng dẫn, biển báo để người bệnh có thể thuận lợi hơn trong quá trình tìm kiếm khoa, phòng.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi về sự hài lòng tương tự nghiên cứu của Phạm Gia Thế (2022) và Đặng Thùy Trang (2020) [11], [9].

#### **Các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh**

**Nhóm tuổi:** Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ đối tượng <60 tuổi không hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh viện là 10,9% và tỷ lệ này ở nhóm đối tượng nghiên cứu ≥60 tuổi là 25,0%. Sự khác biệt về tỷ lệ không hài lòng của người bệnh theo nhóm tuổi có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ , chỉ số chênh OR=0,368, (KTC 95%: 0,214-0,635). Tâm trạng và cảm xúc của người cao tuổi thay đổi trong thời gian bị bệnh. Trong trường hợp người cao tuổi, cần lưu ý một số điểm trong quá trình khám bệnh: Người cao tuổi mắc nhiều bệnh mãn tính và có thể mắc các bệnh cấp tính hơn cần được khám sức khỏe cẩn thận. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự nghiên cứu của Phạm Gia Thế (2022) và Đặng Thùy Trang (2020) [11], [9].

**Giới tính:** Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ không hài lòng ở nữ là 19,3% cao hơn 2,265 (KTC 95%: 1,185-4,331) so với nam là 9,6%. Sự khác biệt này ghi nhận ý nghĩa thống kê với  $p = 0,012$ . Phụ nữ thường đến bác sĩ và nữ hộ sinh để biết thông tin về đời sống tình dục, cuộc sống gia đình, mang thai và các vấn đề kinh nguyệt. Nếu họ có niềm tin, họ sẽ không ngần ngại thông báo cho các chuyên gia y tế ngay cả về xung đột, xung đột, chấn thương tình cảm, nguyện vọng, thậm chí các khía cạnh của cuộc sống riêng tư, thậm chí cả bí mật. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự nghiên cứu Đặng Thùy Trang (2020) [9].

**Dân tộc:** Trong nghiên cứu, tỷ lệ không hài lòng ở nhóm đối tượng nghiên cứu là dân tộc Kinh là 16,7% và nhóm đối tượng nghiên cứu dân tộc là 7,1% , sự khác biệt này chưa ghi nhận ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ). Tuy nhiên, nghiên cứu của Đoàn Thị Hồng Cẩm (2019) tỷ lệ hài lòng trong nhóm dân tộc Kinh cao hơn nhóm dân tộc thiểu số với tỷ lệ tương ứng là 68,8% và 53,2%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,000$  [7].

**Kinh tế:** Trong thời buổi kinh tế thị trường, sự chăm sóc sức khỏe được coi là một ngành dịch vụ, trong đó thầy thuốc là người cung ứng dịch vụ, bệnh nhân là người sử dụng dịch vụ. Tuy nhiên, ngành Y tế là một ngành đặc biệt, liên quan đến sinh mạng người bệnh, vì vậy không thể coi dịch vụ y tế là một dịch vụ thông thường như các dịch vụ khác. Tỷ lệ không hài lòng ở nhóm đối tượng nghiên cứu có kinh tế nghèo cận nghèo chỉ 5,4% trong khi tỷ lệ này ở nhóm đối tượng nghiên cứu có điều kiện kinh tế không nghèo là 19,2%, sự khác biệt này ghi nhận ý nghĩa thống kê với  $p = 0,002$  và tỷ số chênh OR= 0,243 (KTC 95%: 0,094-0,624).

**Nơi ở:** Nghiên cứu chưa ghi nhận sự khác biệt về tỷ lệ hài lòng ở nhóm đối tượng nghiên cứu ở thành thị và nông thôn, tuy nhiên, khi phân tích so sánh tỷ lệ không hài lòng theo nơi cư trú giữa TP.HCM và tỉnh, thành khác chúng tôi ghi nhận tỷ lệ không hài lòng ở nhóm đối tượng nghiên cứu ở TP.HCM là 19,7% và cao hơn 1,737 lần (KTC 95%: 1,006-2,998) so với nhóm đối tượng nghiên cứu cư trú tại các tỉnh thành khác, sự khác biệt này có ý nghĩa với  $p=0,046$ . Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Hải Vân và cộng sự (2020) cũng ghi nhận sự khác biệt về tỷ lệ hài lòng giữa nhóm đối tượng nghiên cứu sinh sống tại địa bàn nghiên cứu (Thủ đô) và các đối tượng nghiên cứu ở những tỉnh, thành khác. Tỷ lệ hài lòng ở nhóm đối tượng nghiên cứu từ các tỉnh/thành ở Miền Nam cao gấp 2,94 lần so với nhóm đối tượng nghiên cứu sinh sống ở địa bàn nghiên cứu (Thủ đô) [12].

## V. KẾT LUẬN

Có 16% đối tượng nghiên cứu không hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh. Trong đó, 10,3% về khả năng tiếp cận và sự minh bạch về thông tin, 10,8% về cơ sở vật chất, 13,3% về thái độ ứng xử của NVYT, 8,8% về kết quả điều trị. Một số yếu tố liên quan với sự không hài lòng tìm thấy trong nghiên cứu là: nhóm tuổi (OR=0,368, (KTC 95%: 0,214-0,635,  $p<0,001$ ), giới tính (OR=2,265, KTC 95%: 1,185-4,331,  $p=0,012$ ), kinh tế (OR=0,243, KTC 95%: 0,094-0,624,  $p=0,002$ ), nơi ở (OR=1,737, KTC 95%: 1,006-2,998,  $p=0,046$ ).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện, Hà Nội. 2013.
2. Bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi. Bệnh viện Huyện Củ Chi phấn đấu trở thành bệnh viện hạng II để chăm sóc tốt hơn cho sức khỏe nhân dân. 2020. [http://cuchi.hochiminhcity.gov.vn/tin\\_tuc\\_su\\_kien/Lists/Posts/Post.aspx?List=d67a9c8b%2D43ce%2D4e14%2Db95f%2D6ad521548308&ID=3226](http://cuchi.hochiminhcity.gov.vn/tin_tuc_su_kien/Lists/Posts/Post.aspx?List=d67a9c8b%2D43ce%2D4e14%2Db95f%2D6ad521548308&ID=3226) (tham khảo ngày 22/6/2022).
3. Bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi. Giới thiệu về Bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi, [http://benhvienhuyencuchi.com/?page\\_id=469](http://benhvienhuyencuchi.com/?page_id=469) (Tham khảo ngày 22/6/2022). 2021.
4. Bộ Y tế. Quyết định 6858/ QĐ - BHYT Ban hành chính thức Bộ tiêu chí Chất lượng Bệnh viện 2018 nhằm đổi mới và hoàn thiện hệ thống y tế, Hà Nội. 2018.
5. Bộ Y tế. Báo cáo cải tiến chất lượng sau khảo sát sự hài lòng người bệnh, Hà Nội. 2018.
6. Bộ Y tế. Quyết định 3869/ QĐ - BHYT Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát sự hài lòng người bệnh và nhân viên Y tế, Hà Nội. 2019.
7. Trần Thị Hồng Cẩm. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại một số bệnh viện công lập, Luận án tốt nghiệp Tiến sĩ, chuyên ngành Xã hội học, Học viện Chính trị quốc gia Thành Phố Hồ Chí Minh. 2017.
8. Nguyễn Minh Quân. Thực trạng và mô hình can thiệp nâng cao quản lý chất lượng khám chữa bệnh tại Bệnh viện Quận Thủ Đức, TP.HCM, Luận án tốt nghiệp Tiến Sĩ Y học, Trường Đại học Y dược Huế, năm 2019. 2019.
9. Đặng Thùy Trang. Nghiên cứu chất lượng bệnh viện, sự hài lòng của người bệnh và kết quả can thiệp tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Cà Mau năm 2019-2022, Luận văn tốt nghiệp chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y dược Cần Thơ. 2020.
10. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Giáo trình Nghiên cứu khoa học, Cần Thơ. 2022.
11. Phạm Gia Thế. Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh nội trú trước và sau can thiệp và một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh tại bệnh viện Lê Văn Thịnh Thành phố Thủ Đức năm 2021-2022, Luận văn tốt nghiệp chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y dược Cần Thơ. 2022.
12. Hoàng Thị Hải Vân, Phetprasaseth Vanthanouvong, Đào Anh Sơn. Sự hài lòng của người bệnh nội trú về dịch vụ y tế tại bệnh viện Mittaphab, Lào Năm 2019, TCNCYH 130 (6) – 2020. 2020.