

SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI DÂN VỀ CHƯƠNG TRÌNH KHÁM BỆNH TÌNH NGUYỆN CỦA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI TẠI XÃ CẨM LƯƠNG, HUYỆN CẨM THỦY, TỈNH THANH HÓA NĂM 2023

Lê Thị Ngọc Anh[✉], Nguyễn Diệp Anh, Trần Ngọc Anh
Nguyễn Thị Vân Dung, Phạm Thị Lan Thanh
Phân hiệu Trường Đại Học Y Hà Nội

Sự hài lòng của người bệnh là một trong những tiêu chí quan trọng trong việc đánh giá uy tín, chất lượng phục vụ của dịch vụ y tế, đồng thời là thước đo phản ánh kết quả đầu ra của các dịch vụ y tế. Nghiên cứu nhằm mô tả sự hài lòng của người dân về chương trình khám bệnh tình nguyện của Trường Đại học Y Hà Nội tại xã Cẩm Lương, huyện Cẩm Thủy, tỉnh Thanh Hóa năm 2023. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 81 người dân đến khám bệnh miễn phí tại xã Cẩm Lương, huyện Cẩm Thủy, tỉnh Thanh Hoá. Bộ câu hỏi được xây dựng và chỉnh sửa dựa trên quyết định số 4939/QĐ-BYT ngày 15 tháng 9 năm 2016: Quyết định phê duyệt kế hoạch triển khai đề án đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công. Kết quả cho thấy điểm trung bình mức độ hài lòng chung của người dân đến khám bệnh miễn phí là 4,75/5 điểm, trong đó tỷ lệ hài lòng của người dân đánh giá chung trong toàn bộ các khâu của chương trình đạt 100%. Trong đó, người dân hài lòng nhất ở khâu thực hiện cận lâm sàng ($4,87 \pm 0,34$ điểm) và hài lòng thấp nhất ở khâu tiếp cận truyền thông chương trình ($4,69 \pm 0,64$ điểm). Kết quả nghiên cứu này đã góp phần giúp các tổ chức tình nguyện có thêm cơ sở xây dựng nền tảng chiến lược, đảm bảo tốt công tác tổ chức các chương trình khám bệnh tình nguyện nhằm tăng sự hài lòng của người dân và giảm gánh nặng bệnh tật cho ngành y tế.

Từ khoá: Hài lòng người dân, khám bệnh miễn phí.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), chất lượng dịch vụ y tế ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh và sự hài lòng của người bệnh cũng có thể đánh giá được hiệu quả của các dịch vụ y tế.¹ Sự hài lòng của người bệnh là một trong những tiêu chí quan trọng trong đánh giá uy tín, chất lượng phục vụ của dịch vụ y tế, là thước đo phản ánh kết quả đầu ra của các dịch vụ y tế. Bằng chứng từ một nghiên cứu đánh giá có hệ thống của Doyle C và cộng sự cho thấy sự hài lòng của người bệnh có sự ảnh

hưởng tích cực đến sự an toàn, mức độ hiệu quả lâm sàng, việc tuân thủ điều trị theo khuyến nghị và việc sử dụng các dịch vụ sàng lọc của người bệnh.² Các nghiên cứu khác cũng đã chỉ ra rằng sự hài lòng của người bệnh có ảnh hưởng tích cực đến kết quả điều trị của người bệnh.³ Tại Việt Nam, vào năm 2016 Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 6858/QĐ-BYT “Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam” bao gồm 83 tiêu chí thì trong đó có 19 tiêu chí hướng tới việc đánh giá sự hài lòng của người bệnh.⁴ Theo nghiên cứu của Vũ Văn Du và cộng sự tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương cho thấy mức điểm về sự hài lòng trung bình của người bệnh là 3,92, tương ứng là mức độ hài lòng tốt.⁵ Nhóm tác giả Nguyễn Huy Ngọc khảo sát tại Bệnh

Tác giả liên hệ: Lê Thị Ngọc Anh

Phân hiệu Trường Đại Học Y Hà Nội

Email: ngocanhnh.hmu@gmail.com

Ngày nhận: 13/12/2023

Ngày được chấp nhận: 02/01/2024

viện Nhi Đồng 2 năm 2023 cũng cho thấy tỷ lệ hài lòng của người bệnh đạt 94,4% với điểm trung bình là 4,47.⁶ Ngoài những dịch vụ khám bệnh tại các cơ sở y tế, nhiều chương trình khám bệnh tình nguyện đã được triển khai và tổ chức nhằm hỗ trợ những người dân ở vùng sâu, vùng xa có cơ hội được tiếp cận chăm sóc sức khỏe ban đầu miễn phí. Các chương trình được thực hiện bởi đội ngũ y bác sĩ và các sinh viên tình nguyện trong khối ngành sức khỏe với mục đích sàng lọc, phòng chống các yếu tố nguy cơ, dự phòng và phát hiện sớm các bệnh lý không lây nhiễm cho người dân. Nghiên cứu mô tả sự hài lòng của người dân về chương trình khám bệnh tình nguyện rất hiếm. Chúng tôi nhận thấy sự hài lòng của người dân đối với các chương trình khám bệnh tình nguyện rất quan trọng nhằm cung cấp các thông tin có giá trị và cải thiện về các chương trình khám bệnh miễn phí sau này, khắc phục các thiếu sót và nâng cao quy trình tổ chức, chăm sóc sức khỏe tình nguyện cho người dân. Do vậy, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: *Mô tả sự hài lòng của người dân về chương trình khám bệnh tình nguyện của Trường Đại học Y Hà Nội tại xã Cẩm Lương, huyện Cẩm Thủy, tỉnh Thanh Hóa năm 2023* để tìm hiểu sâu hơn trong lĩnh vực này.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Tiêu chuẩn lựa chọn

Toàn bộ người dân tham gia chương trình khám bệnh tình nguyện của Trường Đại học Y Hà Nội tại xã Cẩm Lương, huyện Cẩm Thủy, tỉnh Thanh Hóa năm 2023

Tiêu chuẩn loại trừ

Người dân đến khám bệnh nhưng từ chối tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 7/2023

đến hết tháng 11/2023.

- Thời gian thu thập mẫu: trong ngày 12/8 diễn ra chương trình khám bệnh tình nguyện tại xã Cẩm Lương, huyện Cẩm Thủy, tỉnh Thanh Hóa.

- Địa điểm nghiên cứu: Xã Cẩm Lương, huyện Cẩm Thủy, tỉnh Thanh Hoá.

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu nghiên cứu

- Cỡ mẫu: toàn bộ người dân đủ tiêu chuẩn lựa chọn tại chương trình khám bệnh tình nguyện tại xã Cẩm Lương, huyện Cẩm Thủy, tỉnh Thanh Hoá, thực tế chúng tôi thu thập được 81 người dân tham gia đạt tiêu chuẩn.

- Cách chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện.

Biến số/chỉ số nghiên cứu

- Tuổi của đối tượng nghiên cứu là biến số liên tục, tính từ năm sinh của người dân đến năm tiến hành nghiên cứu là năm 2023.

- Giới tính sinh học là biến số nhị giá, chia làm 2 giá trị nam và nữ.

- Tuổi là biến số liên tục, được chia thành 5 nhóm tuổi: 30 - 40; 40 - 50; 50 - 60; 60 - 70 và > 70.

- Nghề nghiệp là biến danh mục, gồm 3 nhóm: công viên chức; làm ruộng; khác (buôn bán, hưu trí, công nhân).

- Trình độ học vấn là biến số thứ tự, chia làm 4 giá trị: Không đi học; Học đến cấp 1; Học đến cấp 2; Học đến cấp 3; Trung cấp trở lên.

- Đánh giá sự hài lòng của người dân về chương trình khám bệnh tình nguyện gồm 8 phần:

+ Khâu tiếp cận truyền thông chương trình.

+ Khâu đón tiếp: Được hướng dẫn về quy trình khám bệnh; Thời gian đến lượt thăm khám; Được chăm sóc, hỗ trợ khi đến lượt khám.

+ Khâu khám sàng lọc.

+ Khâu khám tổng quát: Thăm khám của bác sĩ; Sự giải thích và tư vấn của bác sĩ.

+ Khâu thực hiện cận lâm sàng.

+ Khâu phát thuốc.

+ Cơ sở vật chất: Thiết bị y tế và thuốc; Cơ sở vật chất khác (ghế, ô, quạt...).

+ Đánh giá chung: Thái độ của bác sĩ, sinh viên; Đáp ứng được mong đợi; Quay lại vào chương trình tiếp theo.

Thang đo Likert về mức hài lòng của người dân đối với từng mục được áp dụng với thang điểm từ 1 điểm đến 5 điểm (Rất không hài lòng - Rất hài lòng). Trong đó, 1 là Rất không hài lòng, 2 là Không hài lòng; 3 là Bình thường; 4 là Hài lòng; 5 là Rất hài lòng.

Quy ước dựa trên giá trị trung bình của thang đo Anderson (1988): Rất không hài lòng (1,00 - 1,80); Không hài lòng (1,81 - 2,60); Bình thường (2,61 - 3,40); Hài lòng (3,41 - 4,20); Rất hài lòng (4,21 - 5,00).⁷

Công cụ thu thập dữ liệu

Sử dụng Bộ câu hỏi dựa trên Quyết định số 4939/QĐ-BYT ngày 15 tháng 9 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về đo lường sự hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2016-2020), bộ câu hỏi gồm 39 câu hỏi gồm: phần thông tin về đối tượng (giới tính, tuổi, số điện thoại, tổng số ngày nằm viện, có sử dụng thẻ bảo hiểm y tế hay không), phần đánh giá việc sử dụng dịch vụ y tế gồm 34 câu hỏi gồm: Khả năng tiếp cận (5 câu hỏi), Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị (5 câu hỏi), Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (9 câu hỏi), Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (7 câu hỏi), Kết quả cung cấp dịch vụ (5 câu hỏi), Đánh giá chung (2 câu hỏi), và ý kiến khác (1 câu hỏi).⁸

Bộ câu hỏi của chúng tôi được chỉnh sửa và bổ sung để phù hợp với chương trình khám bệnh tình nguyện tại tỉnh Thanh Hoá. Bộ câu hỏi gồm 2 phần: phần thông tin của đối tượng nghiên cứu gồm 8 câu hỏi, phần đánh giá sự hài lòng của người dân về chương trình gồm 14 câu hỏi gồm: khâu tiếp cận truyền thông

chương trình gồm 1 câu hỏi, khâu đón tiếp gồm 3 câu hỏi, khâu khám sàng lọc gồm 1 câu hỏi, khâu khám tổng quát gồm 2 câu hỏi, khâu thực hiện cận lâm sàng gồm 1 câu hỏi, khâu phát thuốc gồm 1 câu hỏi, cơ sở vật chất gồm 2 câu hỏi và mục đánh giá chung gồm 3 câu hỏi. Tổng cộng bảng câu hỏi gồm 22 câu hỏi.

Phương pháp thu thập thông tin

Nghiên cứu viên sử dụng bảng câu hỏi phỏng vấn trực tiếp sau khi người dân tham gia tất cả các khâu của chương trình khám bệnh tình nguyện.

Xử lý và phân tích số liệu

Sau khi thu thập, nghiên cứu xử lý ban đầu bằng phần mềm Microsoft Excel 365, tiếp tục phân tích bằng phần mềm STATA 16, số liệu định lượng được xử lý bằng các phương pháp thống kê: tính tần suất, tỷ lệ %.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của Đoàn TNCS Hồ Chí Minh Trường Đại học Y Hà Nội và Liên Chi đoàn Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội. Trước khi tham gia nghiên cứu, tất cả các đối tượng nghiên cứu sẽ được cung cấp thông tin rõ ràng liên quan đến mục tiêu và nội dung nghiên cứu. Đối tượng tự nguyện tham gia vào nghiên cứu, được quyền rút khỏi nghiên cứu. Các thông tin thu thập được tất cả các đối tượng chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và hoàn toàn được giữ bí mật.

III. KẾT QUẢ

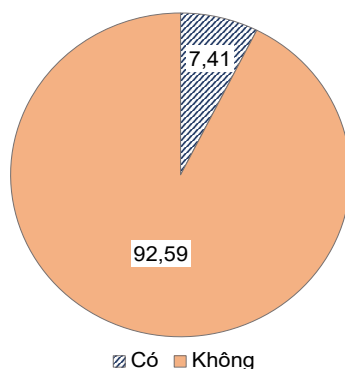
1. Đặc điểm thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu này cho thấy tổng có 81 người tham gia, trong đó nam chiếm 30,86%, nữ chiếm 69,14%. Phần lớn người tham gia thuộc dân tộc Mường chiếm 79,01%. Người tham gia thuộc độ tuổi từ 50 - 60 chiếm tỷ lệ cao nhất 40,74%. Đa số người tham gia làm ruộng,

chiếm 75,31%. Trình độ học vấn của người tham gia chủ yếu học đến cấp 2, chiếm 44,44%.

Bảng 1. Đặc điểm dân số học của đối tượng nghiên cứu (n = 81)

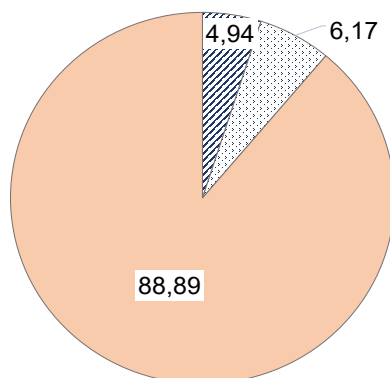
	Số lượng	Tỉ lệ (%)
<i>Giới tính</i>		
Nam	25	30,86
Nữ	56	69,14
<i>Dân tộc</i>		
Kinh	16	19,75
Mường	64	79,01
Thổ	1	1,23
<i>Tuổi</i>		
30 - 40	3	3,70
40 - 50	9	11,11
50 - 60	33	40,74
60 - 70	21	25,93
> 70	15	18,52
<i>Nghề nghiệp</i>		
Công viên chức	6	7,41
Làm ruộng	61	75,31
Khác (buôn bán, hưu trí, công nhân)	14	17,28
<i>Trình độ học vấn</i>		
Không đi học	1	1,23
Học đến cấp 1	17	20,99
Học đến cấp 2	36	44,44
Học đến cấp 3	16	19,75
Trung cấp trở lên	11	13,58



Biểu đồ 1. Biểu đồ mô tả thực trạng tham gia bảo hiểm y tế

Người tham gia nghiên cứu phần lớn tham gia bảo hiểm y tế chiếm 92,59%, không tham

gia bảo hiểm y tế chiếm 7,41%.



▨ Hộ nghèo ▩ Hộ cận nghèo ■ Không thuộc hộ gia đình chính sách

Biểu đồ 2. Biểu đồ mô tả thực trạng gia đình thuộc chính sách xã hội

Người tham gia nghiên cứu phần lớn không thuộc gia đình thuộc chính sách xã hội, chiếm 88,89%, thuộc hộ cận nghèo chiếm 6,17% và

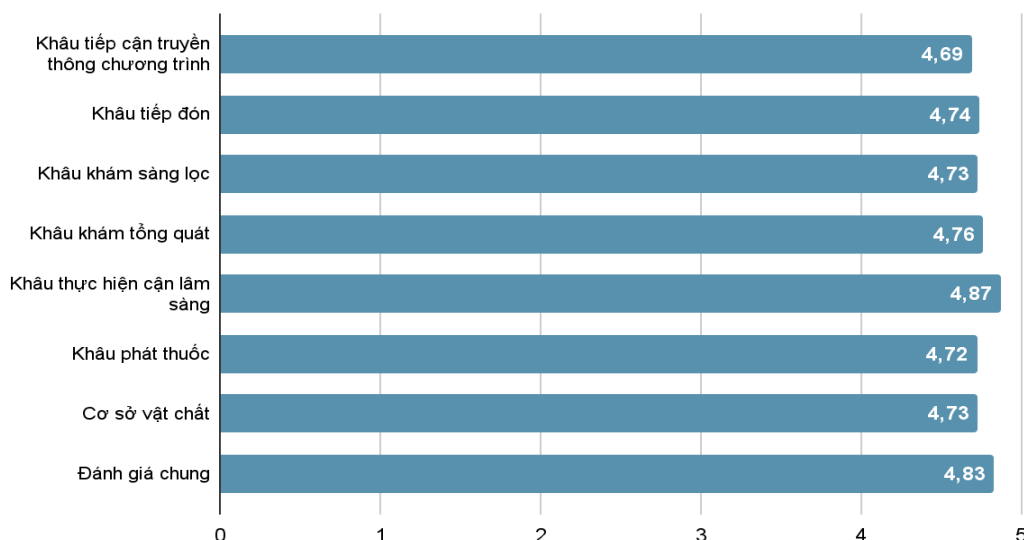
hộ nghèo chiếm 4,94%.

2. Mô tả sự hài lòng của người dân về chương trình khám bệnh tình nguyện

Bảng 2. Sự hài lòng của người dân về chương trình khám bệnh tình nguyện

Nội dung	TB ± SD	Tỷ lệ hài lòng của người dân (%)
Khâu tiếp cận truyền thông chương trình	4,69 ± 0,64	96,30
Khâu tiếp đón	4,74 ± 0,45	100
Được hướng dẫn về quy trình khám bệnh	4,72 ± 0,55	95,06
Thời gian đến lượt thăm khám	4,75 ± 0,46	98,77
Được chăm sóc, hỗ trợ khi đến lượt khám	4,77 ± 0,58	98,77
Khâu khám sàng lọc	4,73 ± 0,59	98,77
Khâu khám tổng quát	4,76 ± 0,47	98,77
Thăm khám của bác sĩ	4,75 ± 0,58	98,77
Sự giải thích và tư vấn của bác sĩ	4,77 ± 0,48	97,53
Khâu thực hiện cận lâm sàng	4,87 ± 0,34	100
Khâu phát thuốc	4,72 ± 0,68	98,77
Cơ sở vật chất	4,73 ± 0,45	100
Thiết bị y tế và thuốc	4,70 ± 0,51	97,53
Cơ sở vật chất khác (ghế, ô, quạt...)	4,75 ± 0,43	100

Nội dung	TB \pm SD	Tỷ lệ hài lòng của người dân (%)
<i>Đánh giá chung</i>	4,83 \pm 0,36	100
Thái độ của bác sĩ, sinh viên	4,83 \pm 0,38	100
Đáp ứng được mong đợi	4,79 \pm 0,49	98,77
Quay lại vào chương trình tiếp theo	4,86 \pm 0,34	100
<i>Trung bình sự hài lòng người dân về dịch vụ khám bệnh</i>	4,75 \pm 0,40	100



Biểu đồ 3. Mô tả sự hài lòng của người dân về chương trình khám bệnh tình nguyện

Phần lớn người tham gia nghiên cứu đánh giá các khâu của chương trình khám bệnh tình nguyện là rất tốt: khâu tiếp cận truyền thông chương trình (4,69 \pm 0,64), khâu đón tiếp (4,74 \pm 0,45), khâu khám sàng lọc (4,73 \pm 0,59), khâu khám tổng quát (4,76 \pm 0,47), khâu thực hiện cận lâm sàng (4,87 \pm 0,34), khâu phát thuốc (4,72 \pm 0,68), cơ sở vật chất (4,73 \pm 0,45), đánh giá chung (4,83 \pm 0,36). Đa số người tham gia nghiên cứu đánh giá trung bình sự hài lòng về chương trình khám bệnh tình nguyện là rất tốt (4,75 \pm 0,40). Tỷ lệ hài lòng của người dân của các khâu trong chương trình đều rất cao (> 95%); khâu tiếp đón, khâu thực hiện cận lâm sàng, cơ sở vật chất và đánh giá chung trong

chương trình khám bệnh tình nguyện đạt tỷ lệ hài lòng tuyệt đối (100%).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu này cho thấy tỷ lệ người dân đến khám tại chương trình khám bệnh tình nguyện đa dạng về độ tuổi, cao nhất là nhóm 50 - 60 tuổi (40,74%) và người tham gia là nữ giới chiếm tỷ lệ cao nhất (69,14%). Tương tự nghiên cứu của Trần Thị Lý (2021) đánh giá sự hài lòng của điều trị người bệnh nội trú tại bệnh viện Việt - Nhật.⁹ Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ đối tượng thuộc hộ nghèo và cận nghèo là 11,1%, cao hơn so với nghiên cứu của Võ Thị Kim Anh (2022) về sự hài lòng

của người bệnh khám bệnh tại trạm y tế các xã thuộc huyện Bàu Bàng, Bình Dương (2,6%).¹⁰ Tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế đến tham gia chương trình khám bệnh tình nguyện là 92,6%, cao hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Lý (2021) có tỷ lệ người bệnh nội trú tham gia bảo hiểm y tế là (78,2%).⁹ Điều này cho thấy, mặc dù ở vùng sâu vùng xa nhưng người dân luôn có ý thức tham gia bảo hiểm y tế để dự phòng cho các trường hợp xấu về sức khỏe trong tương lai.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tất cả các khâu trong chương trình đều được người dân đánh giá cao, có điểm trung bình ở mức rất hài lòng ($4,75 \pm 0,40$) với tỷ lệ hài lòng trong các khâu đạt tỷ lệ rất tốt ($> 95\%$). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của nhóm tác giả Châu Học Khiêm về khảo sát sự hài lòng về việc cấp phát thuốc cho bệnh nhân ngoại trú có bảo hiểm y tế tại trung tâm y tế huyện Phước Long năm 2022 ($4,110 \pm 0,771$).¹¹

Ngoài ra, nghiên cứu cho thấy công tác thực hiện cận lâm sàng có mức điểm cao nhất ($4,87 \pm 0,34$) với sự hài lòng của người dân đạt tỷ lệ tuyệt đối (100%). Yếu tố được đánh giá thấp nhất là nội dung tiếp cận truyền thông chương trình ($4,69 \pm 0,64$), với tỷ lệ hài lòng đạt 96,3%. Mức độ hài lòng của người dân về khâu tiếp đón được đánh giá rất hài lòng ($4,74 \pm 0,45$). Điều này cho thấy khâu đón tiếp người dân trong chương trình khám bệnh tình nguyện đã được tổ chức tốt, tạo cho người dân không gian thoải mái khi tham gia chương trình. Mức độ hài lòng của người dân đối với thái độ và năng lực chuyên môn của nhân viên y tế trong các khâu khám sàng lọc, khám tổng quát và thực hiện cận lâm sàng đều được đánh giá rất hài lòng với điểm trung bình lần lượt là $4,73 \pm 0,59$; $4,76 \pm 0,47$; $4,87 \pm 0,34$. Khi so sánh mức độ hài lòng nghiên cứu này là cao hơn cả so với các nghiên cứu được thực hiện tại các bệnh

viện y tế trên cả nước.¹²⁻¹⁴ Sự khác biệt này được giải thích do công tác khám bệnh miễn phí và khám bệnh tại môi trường bệnh viện khác nhau. Ở bệnh viện, nhân viên y tế đều phải tiếp xúc với số lượng bệnh nhân lớn, phải việc duy trì thái độ đúng mực và đáp ứng được đúng mong muốn của bệnh nhân khó khăn hơn so với việc khám bệnh tình nguyện trong một khoảng thời gian ngắn và số lượng người dân không quá lớn.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy công tác của nhân viên y tế tại khâu phát thuốc cũng được người dân đánh giá là rất hài lòng ($4,72 \pm 0,67$), với tỷ lệ hài lòng 98,77%, cao hơn so với nghiên cứu của nhóm tác giả Hoàng Anh Tuấn tại Bệnh viện Quân đội Trung ương 108 năm 2021 với điểm trung bình 4,51.¹⁵ Kết quả này cho thấy những người tham gia khám bệnh miễn phí trong chương trình có tỉ lệ hài lòng cao với thái độ của nhân viên y tế và chất lượng thuốc được nhận tại khâu cấp phát thuốc. Về cơ sở vật chất, mức độ hài lòng của người dân trong chương trình khám bệnh tình nguyện là $4,73 \pm 0,45$. Khi so sánh với các nghiên cứu khác như của các nhóm tác giả Bùi Tuấn Khoa, Vũ Văn Du, Châu Học Khiêm thì chương trình này có sự đánh giá tốt hơn.^{5,11,12} Và mức độ hài lòng khi đánh giá chung toàn chương trình đã “đáp ứng được mong đợi” là rất cao $4,79 \pm 0,49$, đạt tỷ lệ hài lòng 98,77%. Khảo sát về câu hỏi quay trở lại chương trình có điểm trung bình $4,86 \pm 0,34$, với tỷ lệ hài lòng của người dân là 100% cho thấy những nỗ lực tổ chức các chương trình khám bệnh miễn phí cho người dân là cần thiết và cần được phát huy.

Kết quả của nghiên cứu chính là động lực cho các chương trình khám bệnh tình nguyện của Trường Đại học Y Hà Nội nói riêng và các đoàn tình nguyện trên cả nước nói chung tiếp tục được triển khai và phát triển, để người dân được sàng lọc bệnh tật và chăm sóc sức khỏe

ban đầu. Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi còn hạn chế về số lượng mẫu và thời gian lấy mẫu. Người dân tham gia nghiên cứu được yêu cầu trả lời bộ câu hỏi nghiên cứu ngay sau khi hoàn thành các quy trình thăm khám. Ngoài ra, việc phổ biến quy trình trong phần khảo sát cũng chưa thật sự sát sao và dễ hiểu đến người dân. Do đó, cần khắc phục trong công tác tiếp cận truyền thông và phổ biến kỹ quy trình cho người dân tham gia thăm khám bệnh tình nguyện.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu này đã cho thấy người dân rất hài lòng về chương trình khám bệnh tình nguyện (đánh giá chung: $4,83 \pm 0,36$ điểm) (tỷ lệ hài lòng > 95%). Trong đó, người dân hài lòng nhất ở khâu thực hiện cận lâm sàng ($4,87 \pm 0,34$ điểm) và ít hài lòng nhất ở khâu tiếp cận truyền thông chương trình ($4,69 \pm 0,64$ điểm). Tỷ lệ hài lòng trong các khâu tiếp đón, khâu thực hiện cận lâm sàng, cơ sở vật chất, đánh giá chung trong chương trình khám bệnh tình nguyện đạt 100%, và tỷ lệ hài lòng của người dân trong khâu tiếp cận truyền thông chương trình thấp nhất với 96,3%. Kết quả nghiên cứu này đã góp phần giúp các nhà quản trị y tế cũng như các tổ chức tình nguyện có thêm cơ sở xây dựng nền tảng chiến lược, đảm bảo tốt công tác tổ chức các chương trình khám bệnh tình nguyện để gia tăng sự hài lòng của người dân, giúp người dân có nhiều cơ hội chăm sóc sức khỏe ban đầu, phát hiện sớm và giảm bớt gánh nặng bệnh tật. Nghiên cứu này sẽ bổ sung như một tài liệu tham khảo về việc khảo sát sự hài lòng của người dân đối với hoạt động khám bệnh tình nguyện và làm tài liệu tham khảo cho các nghiên cứu tiếp theo về sự hài lòng. Tuy nhiên, nghiên cứu được thực hiện trên một địa phương, nên khả năng khái quát hóa của thang đo chưa cao. Đề tài dừng lại ở việc đánh giá sự hài lòng của người dân của một chương trình

tình nguyện tại một xã, cần có thêm các nghiên cứu khác mở rộng về quy mô chương trình, thu hút nhiều đối tượng xã hội khác nhau.

Lời cảm ơn

Nhóm nghiên cứu xin gửi lời cảm ơn đến Đoàn TNCS Hồ Chí Minh, Trường Đại học Y Hà Nội và Liên Chi đoàn Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội đã hỗ trợ và cho phép nhóm nghiên cứu thực hiện nghiên cứu trong chương trình khám bệnh tình nguyện và nhóm nghiên cứu cũng xin cảm ơn Câu lạc bộ Nghiên cứu Khoa học, Phân hiệu Đại học Y Hà Nội đã hỗ trợ hoàn thiện nghiên cứu. Mọi tổ chức liên quan cam kết không có bất kì xung đột lợi ích liên quan đến nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open*. 2019;6(2):535-545. doi:10.1002/nop2.237
2. Doyle C, Lennox L, Bell D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open*. 2013;3(1):e001570. doi:10.1136/bmjopen-2012-001570
3. Peterson KM, Huisinigh CE, Girkin C, et al. Patient satisfaction with care in an urban tertiary referral academic glaucoma clinic in the US. *Patient Prefer Adherence*. 2018;12:775-781. doi:10.2147/PPA.S162439
4. Bộ Y tế. Quyết định 6858/QĐ-BYT Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam 2016. Accessed December 28, 2023. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quy-et-dinh-6858-QD-BYT-Bo-tieu-chi-chat-luong-benh-vien-Viet-Nam-2016-331011.aspx>
5. Vũ Văn Du, Nguyễn Huy Tuấn, Nông Minh Hoàng, và cs. Hài lòng của người bệnh đến khám ngoại trú tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2021. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2023;168(7):226-236. doi:10.52852/

tcncyh.v168i7.1763

6. Nguyễn Huy Ngọc, Lê Cao Anh Huy, Thái Thị Thanh Thủy, và cs. Thực trạng sự hài lòng của người nhà bệnh nhi điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nhi Đồng 2. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;528(2). doi:10.51298/vmj.v528i2.6117

7. Anderson JC, Gerbing DW. Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*. 1988;103(3):411-423. doi:10.1037/0033-2909.103.3.411

8. Bộ Y tế. Quyết định 4939/QĐ-BYT Kế hoạch triển khai đề án đo lường sự hài lòng người dân dịch vụ y tế công 2016. Accessed December 27, 2023. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quyết-dinh-4939-QĐ-BYT-Ke-hoach-trien-khai-de-an-do-luong-su-hai-long-nguoi-dan-dich-vu-y-te-cong-2016-322035.aspx>

9. Trần Thị Lý, Lê Văn Nhân, Nguyễn Thị Kim Chung. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Việt - Nhật năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;523(2). doi:10.51298/vmj.v523i2.4536

10. Võ Thị Kim Anh, Trần Văn Hường, Huỳnh Minh Chín, và cs. Sự hài lòng của người bệnh và một số yếu tố liên quan đến sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại các trạm y tế huyện Bầu Bàng, Bình dương năm 2019. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;514(2). doi:10.51298/vmj.v514i2.2656

11. Châu Học Khiêm, Nguyễn Thị Thiện Trâm, Thái Khắc Minh. Khảo sát sự hài lòng về việc cấp phát thuốc cho bệnh nhân ngoại trú có bảo hiểm y tế tại trung tâm y tế huyện Phước Long năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;520(2). doi:10.51298/vmj.v520i2.4192

12. Bùi Tuấn Khoa, Nguyễn Thanh Bình, Lê Hữu Lự, và cs. Kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2017. *Journal of 108 - Clinical Medicine and Pharmacy*. Published online October 10, 2018. Accessed December 28, 2023. <https://tcydl108.benhvien108.vn/index.php/YDLS/article/view/423>

13. Niên Thị Thiện Mỹ, Nguyễn Hoàng Thanh. Sự hài lòng của người bệnh nội trú tại bệnh viện y dược cổ truyền Tuyên Quang năm 2021-2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;522(1). doi:10.51298/vmj.v522i1.4286

14. Mai Anh Đào, Đỗ Thị Mai. Sự hài lòng của người cao tuổi khám chữa bệnh tại trạm y tế xã phường, thành phố Nam Định năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;527(2). doi:10.51298/vmj.v527i2.5850

15. Hoàng Anh Tuấn, Trịnh Thị Như Ngọc, Nguyễn Đức Trung, Đỗ Xuân Thắng, Nguyễn Việt Hùng. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối với hoạt động cấp phát thuốc bảo hiểm y tế ngoại trú tại bệnh viện TWQĐ 108 năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;514(2). doi:10.51298/vmj.v514i2.2652

Summary

THE CITIZEN SATISFACTION WITH HANOI MEDICAL UNIVERSITY VOLUNTARY MEDICAL EXAMINATION PROGRAM AT CAM LUONG WARD, CAM THUY DISTRICT, THANH HOA PROVINCE IN 2023

Patient satisfaction is one of the most important criteria for evaluating the prestige and quality of healthcare services and is a measure that reflects healthcare service outcomes. This

study aimed to describe citizens' satisfaction with the Voluntary Medical Examination Program of Hanoi Medical University at Cam Luong ward, Cam Thuy district, Thanh Hoa province, in 2023. A cross-sectional study was conducted with 81 citizens to obtain basic information about citizen satisfaction. The questionnaire was developed and modified based on Decision No. 4939/QĐ-BYT dated September 15, 2016: Decision approving the plan for implementing the project to measure people's satisfaction with public health services. This study demonstrated that the average score of citizen satisfaction was 4.75 (5 is the highest score), with the average satisfaction rate of all stages of the program reaching 100%. Hence, this study indicated that citizen satisfaction with the Voluntary Medical Examination Program of Hanoi Medical University is very high. The highest satisfaction score was at the subclinical stage (4.87 ± 0.34), and the lowest was at the communication program stage (4.69 ± 0.64). The results of this study provide additional information for future voluntary health examination programs to develop strategies for services, ensuring patient satisfaction, thus alleviate medical burden to the national health system.

Keywords: Citizen satisfaction, voluntary medical examination program.