

SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ KHI SỬ DỤNG DỊCH VỤ TẠI TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH VÀ CAN THIỆP ĐIỆN QUANG BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2023

Bùi Thị Mai^{1,✉}, Nguyễn Thị Thúy Vân¹, Nguyễn Thị Sơn^{1,2}
Lê Tuấn Linh^{1,2}, Nguyễn Quang Trung¹, Nguyễn Ngọc Hải¹

¹Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

²Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 1108 người bệnh trong tháng 10 và 11/2023 với mục tiêu mô tả sự hài lòng của người bệnh và một số yếu tố liên quan trên người bệnh ngoại trú khi sử dụng dịch vụ tại Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh và Can thiệp điện quang - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2023. Phương pháp thu thập số liệu trực tiếp bằng phỏng vấn bộ câu hỏi, dựa trên phiếu khảo sát ý kiến người bệnh ngoại trú, mẫu số 2/ Quyết định 3869/QĐ-BYT 2019 do Bộ Y tế ban hành. Phần lớn người bệnh hài lòng chung với chất lượng dịch vụ với 94,63%, điểm trung bình là $4,56 \pm 0,58$. Trong đó 91,43% người bệnh hài lòng về khả năng tiếp cận; 94,86% hài lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám; 94,39% hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ; 97,74% hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế; 94,72% hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ. Nghiên cứu chỉ ra sự khác biệt có ý nghĩa thống kê sự hài lòng người bệnh với sử dụng giữa các loại dịch vụ chẩn đoán hình ảnh.

Từ khóa: Sự hài lòng, người bệnh ngoại trú, Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh và Can thiệp điện quang (CĐHA & CTĐQ) Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày nay, người bệnh có xu hướng lựa chọn các dịch vụ y tế chất lượng cao, uy tín về khám chữa bệnh. Chất lượng thăm khám, phục vụ và cơ sở vật chất của bệnh viện được đánh giá thông qua sự hài lòng của người bệnh.¹ Sự đánh giá khách quan của người bệnh sẽ giúp các cơ sở y tế phát hiện những điểm hạn chế, tìm ra phương pháp cải tiến chất lượng dịch vụ. Không chỉ tổ chức đợt khảo sát sự hài lòng dựa trên phiếu phản hồi của người bệnh ngành y tế còn tổ chức khảo sát qua điện thoại khi người bệnh đã kết thúc quá trình điều trị, nên không

sợ bị chi phối, xung đột lợi ích như trong quá trình khám chữa bệnh.²

Đánh giá sự hài lòng của người bệnh qua 05 khía cạnh chính theo hướng dẫn của Bộ Y tế, quyết định 3869/QĐ-BYT 2019.³ Sự hài lòng của người bệnh còn bị tác động bởi những điều nhỏ nhất như nhà vệ sinh, ghế ngồi chờ, phương tiện giải trí... đây cũng là điều mà Bộ y tế đưa ra các vấn đề cải tiến từ những tỷ lệ chưa hài lòng nhỏ nhất.⁴ Đánh giá các yếu tố ảnh hưởng tới sự hài lòng của người bệnh là yếu tố then chốt trong việc cải thiện dịch vụ.

Tại Việt nam có rất ít nghiên cứu riêng về đánh giá hài lòng người bệnh khi sử dụng dịch vụ chẩn đoán hình ảnh. Trong giai đoạn Bệnh viện Đại học Y Hà Nội mở rộng cơ sở, chất lượng dịch vụ y tế được ban lãnh đạo bệnh viện rất quan tâm, trú trọng cải thiện sự hài lòng của

Tác giả liên hệ: Bùi Thị Mai

Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Email: maibuigaymehoisuc@gmail.com

Ngày nhận: 02/05/2024

Ngày được chấp nhận: 23/05/2024

người bệnh. Cùng với sự phát triển của bệnh viện, Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh và Can thiệp điện quang cũng đặt ra mục tiêu thay đổi để phát triển, nâng cao chất lượng dịch vụ. Mặc dù, hàng năm bệnh viện vẫn tổ chức các cuộc khảo sát hài lòng người bệnh, tuy nhiên số lượng còn hạn chế và chưa có cuộc khảo sát nào dành riêng cho chẩn đoán hình ảnh. Do đó, chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu khảo sát “Sự hài lòng của người bệnh ngoại trú khi sử dụng dịch vụ tại Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh và Can thiệp điện quang - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2023” với 2 mục tiêu: 1) Mô tả sự hài lòng của người bệnh ngoại trú khi sử dụng dịch vụ tại Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh và Can thiệp điện quang - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2023; 2) Phân tích một số yếu tố liên quan tới sự hài lòng của người bệnh ngoại trú khi sử dụng dịch vụ tại Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh và Can thiệp điện quang - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu là người bệnh ngoại trú sử dụng dịch vụ tại Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh và Can thiệp điện quang.

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Người bệnh ngoại trú đã kết thúc dịch vụ tại Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh và Can thiệp điện quang.

- Người bệnh đủ 18 tuổi trở lên, có đủ năng lực hành vi dân sự, có khả năng lắng nghe và hiểu nội dung câu hỏi phỏng vấn.

Tiêu chuẩn loại trừ

Người bệnh từ chối tham gia trả lời câu hỏi nghiên cứu.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Trung tâm

Chẩn đoán hình ảnh và Can thiệp điện quang - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ tháng 8/2023 đến tháng 12/2023, trong đó thời gian thu thập số liệu là tháng 10 và tháng 11/2023.

Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện, chọn được 1108 người bệnh đưa vào nghiên cứu. Người bệnh sau khi hoàn tất thủ tục khám CDHA được mời tham gia phỏng vấn trả lời bộ câu hỏi cấu trúc có sẵn.

Các biến số, chỉ số nghiên cứu

Phiếu khảo sát được xây dựng dựa trên phiếu khảo sát ý kiến người bệnh ngoại trú, mẫu số 2 - Quyết định 3869/QĐ-BYT 2019 do bộ y tế ban hành, bộ câu hỏi đã được điều chỉnh để phù hợp với thực tế đối tượng nghiên cứu tại trung tâm, bệnh viện.³

Đánh giá việc sử dụng dịch vụ: tỷ lệ hài lòng chung, các biến số đánh giá sự hài lòng với 5 khía cạnh có 30 biến đặc trưng được đo bằng thang điểm Likert với 5 mức độ từ 1 đến 5 điểm tương ứng với 5 mức độ hài lòng. Khả năng tiếp cận (4), sự minh bạch thông tin và thủ tục khám (5), cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (8), thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (7), kết quả cung cấp dịch vụ (6).

Thông tin nhân khẩu học - đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới tính, nghề nghiệp, trình độ học vấn, có sử dụng thẻ bảo hiểm y tế (BHYT), loại dịch vụ CDHA đã sử dụng cho đợt khám này.

Cách tính điểm hài lòng:

- Các lựa chọn trả lời của người bệnh từ 1 đến 5 trong các câu hỏi khảo sát hài lòng được tính điểm tương ứng từ 1 điểm đến 5 điểm.

- Điểm hài lòng trung bình chung bằng điểm trung bình của tất cả các mẫu phiếu khảo sát (so với điểm tối đa là 5).

- Công thức tính điểm hài lòng trung bình chung:

+ Tỷ số = [(Tổng số điểm của tất cả các câu hỏi khảo sát hài lòng của người thứ 1) / (Tổng

số câu hỏi]] + [(Tổng số điểm của tất cả các câu hỏi khảo sát hài lòng của người thứ 2) / (Tổng số câu hỏi)] + [(Tổng số điểm của tất cả các câu hỏi khảo sát hài lòng của người thứ n) / (Tổng số câu hỏi)].

+ Mẫu số = Tổng số người được khảo sát.

- Điểm trung bình của từng khía cạnh bằng điểm trung bình các câu hỏi thuộc từng khía cạnh của tất cả các mẫu phiếu khảo sát (so với điểm tối đa là 5).

Cách tính tỷ lệ hài lòng:

- Cách tính tỷ lệ hài lòng chung (tối đa 100%):

+ Tỷ số = $\{[(\text{Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4} + \text{Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ 1}) / (\text{Tổng số câu hỏi})] + [(\text{Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4} + \text{Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ 2}) / (\text{Tổng số câu hỏi})] + [(\text{Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4} + \text{Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ n}) / (\text{Tổng số câu hỏi})]\} \times 100$.

+ Mẫu số = Tổng số người được khảo sát.

- Tỷ lệ hài lòng theo từng khía cạnh: áp dụng cách tính tương tự.

Cách tính tỉ lệ không hài lòng: Được xác định bằng cách lấy 100% trừ đi tỉ lệ hài lòng tương ứng.

Xử lý số liệu

Số liệu nghiên cứu được làm sạch trước khi nhập liệu và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Một số thuật toán mô tả như tỷ lệ phần trăm, trung bình và độ lệch chuẩn... được sử dụng để mô tả các biến số nghiên cứu. Ngoài ra, một số thuật toán thống kê, phân tích tương quan T- test (t), anova (F), pearson (r) cũng được sử dụng để tìm hiểu mối liên quan giữa sự hài lòng người bệnh và đặc điểm nhân khẩu học và một số yếu tố khác. Giá trị $p < 0,05$ được coi là có ý nghĩa thống kê.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nhóm nghiên cứu trình bày rõ mục đích nghiên cứu với người bệnh. Nghiên cứu chỉ được tiến hành khi người bệnh (NB) đồng ý tự nguyện tham gia và có quyền rút khỏi nghiên cứu với bất kỳ lý do gì, vào bất kì thời điểm nào. Mọi thông tin cá nhân của người bệnh sẽ được mã hóa và giữ kín, chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học và điểm hài lòng của nhóm nghiên cứu (n = 1108)

	Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Mean ± SD	t/F/r	p
Giới tính	Nữ	732	66,1	137,29 ± 13,81	-0,024 ^a	0,983
	Nam	376	33,9	137,26 ± 13,30		
Tuổi	Độ tuổi trung bình: 42 ± 14,5			137,28 ± 13,63	0,033 ^c	0,257
Nghề nghiệp	Nhân viên nhà nước	218	19,9	136,42 ± 13,67	1,040 ^b	0,393
	Kinh doanh buôn bán	181	16,5	137,38 ± 14,08		
	Nông dân	190	17,3	136,06 ± 14,10		
	Hưu trí/ Nội trợ	111	10,1	136,92 ± 13,21		
	Lao động phổ thông	124	11,3	138,89 ± 13,64		
	Khác (tự do)	274	24,9	138,11 ± 13,19		

	Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Mean ± SD	t/F/r	p
Trình độ học vấn	Tiểu học	34	3,1	137,00 ± 12,49	1,186 ^b	0,314
	Trung học cơ sở	158	14,4	138,30 ± 13,16		
	Trung học phổ thông	279	25,5	137,13 ± 14,10		
	Cao đẳng/Đại học	487	44,4	137,71 ± 13,23		
	Sau đại học	92	8,3	134,50 ± 15,59		
	Khác	46	4,2	137,00 ± 12,49		
Sử dụng BHYT	Có	118	10,7	137,37 ± 13,84	0,097 ^a	0,923
	Không	989	89,3	137,24 ± 13,62		
Thu nhập (triệu đồng)	Thu nhập bình quân/ tháng: 9,3 ± 8,1			137,28 ± 13,63	0,004 ^c	0,893

a: T- test (t); b: anova (F); c: pearson (r)

Kết quả nghiên cứu có 66,1% là nữ. Độ tuổi trung bình là 42 ± 14,5 tuổi. Người bệnh làm nghề tự do chiếm tỷ lệ cao nhất 24,9%. Trình độ học vấn cao đẳng/đại học có tới 44,4%. Có 89,3% NB không sử dụng thẻ BHYT cho đợt khám này. Thu nhập bình quân/ tháng: 9,3 ± 8,1 triệu đồng.

Sử dụng kiểm định t-test với biến giới tính với t = -0,024, p = 0,983 và sử dụng thẻ bảo hiểm y tế với t = 0,097, p = 0,923 thấy mối tương quan không có ý nghĩa thống kê với sự hài lòng người bệnh (p > 0,05).

Kiểm định ANOVA cho thấy các yếu tố như trình độ học vấn F = 1,186, p = 0,314, nghề nghiệp F = 1,040, p = 0,393 thấy mối tương quan không có ý nghĩa thống kê với sự hài lòng người bệnh (p > 0,05).

Kiểm định bằng pearson với yếu tố tuổi r = 0,033, p = 0,257, thu nhập bình quân r = 0,004, p = 0,893 thấy mối tương quan không có ý nghĩa thống kê với sự hài lòng người bệnh (p > 0,05).

2. Sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ Chăm đoán hình ảnh.

Bảng 2. Hài lòng chung với chất lượng dịch vụ (n = 1108)

	Hài lòng theo các khía cạnh	Hài lòng (%)	Không hài lòng (%)	Điểm trung bình và độ lệch chuẩn
A.	Khả năng tiếp cận	91,43	8,57	4,47 ± 0,67
B.	Sự minh bạch thông tin và thủ tục chiếu chụp, siêu âm, làm thủ thuật	94,86	5,14	4,59 ± 0,62
C.	Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	94,39	5,61	4,56 ± 0,61
D.	Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	97,74	2,26	4,65 ± 0,52
E.	Kết quả cung cấp dịch vụ	94,72	5,28	4,54 ± 0,51
	Hài lòng chung	94,63	5,37	4,56 ± 0,58

Đánh giá về các khía cạnh thì người bệnh hài lòng cao nhất về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế với 97,74%, thấp nhất là khả năng tiếp cận với 91,43%. Sự hài lòng chung với chất lượng dịch vụ đạt 94,63%, điểm trung bình đạt $4,56 \pm 0,58$ tối đa 5 điểm.

3. So sánh sự khác biệt về sự hài lòng người bệnh giữa các dịch vụ chẩn đoán hình ảnh

Số lượng dịch vụ CĐHA người bệnh sử dụng tại trung tâm: 1 loại (57,1%), 2 loại (31,9%), 3 loại DV trở lên (11%). Chúng tôi tiến hành so sánh mức độ hài lòng giữa việc sử dụng 1 hay nhiều dịch vụ CĐHA thì không thấy có mối tương quan với p là 0,127.

Tìm hiểu sự khác biệt hài lòng người bệnh giữa các loại dịch vụ của chẩn đoán hình ảnh.

Bảng 3. So sánh sự khác biệt về sự hài lòng người bệnh giữa các loại dịch vụ chẩn đoán hình ảnh (n = 633)

Dịch vụ	Mean \pm SD	F (p)	Post-hoc Pairwise
1. Chụp X-quang	134,79 \pm 13,40		
2. Siêu âm	138,09 \pm 13,52		
3. Chụp cộng hưởng từ (CHT) không tiêm thuốc đối quang	135,70 \pm 12,37		1 < 2 (p = 0,037) 1 < 4 (p = 0,029)
4. Chụp cộng hưởng từ (CHT) có tiêm thuốc đối quang	139,98 \pm 12,37	2,771 (0,017)	1 < 5 (p = 0,006) 1 < 6 (p = 0,019)
5. Chụp cắt lớp vi tính (CLVT) không tiêm thuốc cản quang	139,54 \pm 13,41		3 < 5 (p = 0,026) 3 < 6 (p = 0,042)
6. Chụp cắt lớp vi tính (CLVT) có tiêm thuốc cản quang	141,62 \pm 12,93		

Trong tổng số người bệnh tham gia nghiên cứu có 633 người bệnh chỉ sử dụng 1 loại dịch vụ CĐHA. Chúng tôi tiến hành tìm sự khác biệt về mức hài lòng người bệnh giữa các loại dịch vụ CĐHA tìm ra sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p = 0,017$. Sử dụng Post hoc test để so sánh sự khác biệt giữa các loại dịch vụ CĐHA thì thấy người bệnh chụp X-quang có mức hài lòng thấp nhất, chụp CHT không tiêm thuốc đối quang hài lòng thấp hơn chụp CLVT không tiêm và có tiêm thuốc cản quang với mối tương quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Trong 1108 đối tượng nghiên cứu đa số là nữ (66,1%) với độ tuổi trung bình là $42 \pm 14,5$

tuổi. Kết quả có sự tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng Hoa và cộng sự (2022).⁵ Điều này hoàn toàn có thể lý giải được vì đối tượng từ trung niên thường có xu hướng quan tâm tới sức khỏe của mình hơn khi gánh nặng về kinh tế hay xây dựng gia đình được giảm bớt, ngoài ra độ tuổi này người bệnh thường kiểm tra sức khỏe định kỳ và sàng lọc các bệnh ung thư, nội tiết... Về mối tương quan đặc điểm nhân khẩu học với hài lòng chung trong nhóm nghiên cứu hiện tại chúng tôi không thấy có yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Khi tới khám hay sử dụng dịch vụ tại trung tâm, tất cả người bệnh đều bình đẳng, xếp hàng và làm theo số thứ tự lần lượt, không phân biệt giới tính, giàu nghèo, trình độ

học vấn, nơi ở, sử dụng thẻ BHYT... Tuy nhiên, bệnh viện cũng có quy định 6 trường hợp được ưu tiên theo quy định của Bộ Y tế không ảnh hưởng tới quyền lợi khám.

Trong nghiên cứu, người bệnh hài lòng với sự thuận tiện theo khả năng tiếp cận với 91,43%. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của tác giả Thái Đức Thuận Phong (2022), mức độ hài lòng về khả năng tiếp cận đạt tỷ lệ 94%.⁶ Bệnh viện Đại học Y Hà Nội có nhiều khối nhà riêng lẻ, mỗi khối nhà đều có phòng thực hiện dịch vụ CDHA nhằm giảm tải và giảm thời gian chờ cho người bệnh. Tuy nhiên, người bệnh phải di chuyển nhiều đến các tòa khác nhau để thực hiện dịch vụ, đây có thể là lí do khiến tỷ lệ hài lòng thấp hơn so với một số nghiên cứu khác tương tự. Vì vậy, bệnh viện cũng đã bố trí tăng cường xe điện vận chuyển miễn phí người bệnh qua các tòa nhà để khám, thực hiện dịch vụ.

Đánh giá sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị có tới 94,86% người bệnh hài lòng. Tuy nhiên về quy trình chiếu chụp, siêu âm, thủ thuật lại được đánh giá thấp hơn các điểm khác với 90,79%. Không giống như quy trình khám bệnh, mỗi dịch vụ kỹ thuật CDHA lại có quy trình khác nhau nên khó khăn cho người bệnh tiếp cận và tham khảo thông tin. Một số quy trình có hướng dẫn nhưng còn chông chéo với dịch vụ kỹ thuật khác nên yêu cầu phải được sự hướng dẫn, tư vấn của nhân viên y tế (NVYT). Người bệnh cũng hài lòng cao với sự nhiệt tình của NVYT hướng dẫn, thời gian chờ đợi, làm theo số thứ tự khi được giải thích với > 95% hài lòng. Có sự tương đồng nghiên cứu của MaryJoy Umoke và cộng sự (2020), kết quả chỉ ra tuy thời gian chờ đợi để được vào khám và được làm các thủ thuật thăm dò chẩn đoán như X-quang, CT, siêu âm... kéo dài nhưng đánh giá của người bệnh đều ở mức cao.⁷

Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với cơ sở vật chất của trung tâm tương đối cao là 94,39%. Tuy nhiên, đánh giá về phòng chờ có phương tiện giải trí chỉ đạt 88%; hay số lượng ghế ngồi, nhà vệ sinh sử dụng lại được đánh giá thấp hơn các điểm khác. Bệnh viện và Trung tâm cũng ghi nhận nhiều góp ý từ phía người bệnh, cải thiện chất lượng cơ sở vật chất của trung tâm đó là: tăng số lượng ghế băng, lắp thêm quạt, điều hòa, lắp một số ti vi ở khu phòng chờ để người bệnh giải trí khi chờ đợi; giải quyết các vấn đề nhỏ nhất trong quá trình phục vụ người bệnh như nhà vệ sinh, nước uống, sạc điện thoại...

Về kết quả cung cấp dịch vụ trong nghiên cứu của chúng tôi đạt 94,72% hài lòng. Trong đó chỉ có 93,23% người bệnh thấy hài lòng về kết quả cung cấp đầy đủ, rõ ràng, minh bạch, lí giải cho kết quả này là vì người bệnh chưa quen với hình thức trả kết quả hình ảnh online, thấy khó trong việc tiếp cận công nghệ mới. Đây là một thách thức đòi hỏi Trung tâm cần tăng cường hướng dẫn người bệnh sử dụng hệ thống My HMUH, hay truyền thông lợi ích việc không in phim truyền thống đối với môi trường giúp tăng sự hài lòng của người bệnh.

Đánh giá hài lòng chung về chất lượng dịch vụ tại Trung tâm CDHA & CTĐQ đạt 94,63%. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Lê Tiến Tùng (2016) với tỷ lệ hài lòng là 91,3%.⁸ Điều này được hiểu sau nhiều năm bệnh viện đã cải thiện được nhiều mặt hạn chế, nâng cao chất lượng dịch vụ, xây dựng được thương hiệu trong dịch vụ khám chữa bệnh. Kết quả có sự tương đồng với nghiên cứu của Efanga SA và cộng sự (2021), đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ X-quang tại Bệnh viện Đại học Calabar, Nigeria với 94,8% người bệnh hài lòng chung về chất lượng dịch vụ.⁹

Trong quá trình người bệnh đi khám, phần lớn được chỉ định các dịch vụ chẩn đoán hình

ảnh thường quy X-quang, siêu âm tổng quát, sau đó là các dịch vụ kỹ thuật cao, và khi phát hiện bệnh thì sẽ được chỉ định các kỹ thuật cao hơn, can thiệp thủ thuật. Người bệnh đã sử dụng một hoặc nhiều dịch vụ kỹ thuật cùng một đợt khám sẽ có cảm nhận khác nhau với từng dịch vụ kỹ thuật. So sánh giữa các loại dịch vụ chẩn đoán hình ảnh, người bệnh sử dụng một hay nhiều dịch vụ CĐHA đều không có mối tương quan tới hài lòng chung với chất lượng dịch vụ. Tuy nhiên, đối với những người bệnh chỉ sử dụng một loại dịch vụ CĐHA thì chúng tôi thấy người bệnh chụp X-quang hài lòng thấp nhất, người bệnh chụp cộng hưởng từ không tiêm thuốc đối quang hài lòng thấp hơn chụp cắt lớp vi tính không tiêm và có tiêm thuốc cản quang. Điều này có thể lý giải rằng dịch vụ chiếu chụp thường quy có số lượt lớn lượt chụp hơn, khu vực chờ đợi chụp không đủ ghế ngồi chờ hay giải trí; thời gian chiếu chụp nhanh nhưng phải chờ đợi với số lượt chụp lớn, thời gian được hướng dẫn và tiếp xúc với NVYT ít hơn nên không được hướng dẫn hết đầy đủ về thông tin, quy trình chiếu chụp cho từng người bệnh cụ thể. Các dịch vụ X-quang, CHT, CLVT người bệnh thường không gặp trực tiếp bác sĩ, nên cũng một phần ảnh hưởng tới sự hài lòng. Các dịch vụ kĩ thuật cao quy trình phức tạp người bệnh được hướng dẫn, giải thích chi tiết hơn đảm bảo an toàn và hiệu quả trong quá trình thực hiện, cùng đó là giá cả cao hơn và kỳ vọng đem lại kết quả chẩn đoán chính xác hơn, nên dù mất nhiều thời gian chờ đợi nhưng người bệnh cũng có sự hài lòng cao hơn. Bên cạnh đó, với dịch vụ CHT ngoài thời gian chờ đợi, thời gian chụp lâu hơn thì còn các yếu tố không thể kiểm soát được hết như tiếng ồn của máy chụp, hội chứng lồng kín, cảm giác giam cầm cũng ảnh hưởng tới mức độ hài lòng của người bệnh. Kết quả có sự tương đồng với nghiên cứu của Amna A. Ajam và cộng sự

(2021), nghiên cứu 9983 người bệnh ngoại trú có dịch vụ chẩn đoán hình ảnh: tỷ lệ không hài lòng cao nhất X-quang (8,2%), CHT (7,3%), CLVT (6,7%), siêu âm (6,4%).¹⁰

V. KẾT LUẬN

Phần lớn người bệnh hài lòng chung với chất lượng dịch vụ của Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh và Can thiệp điện quang với tỷ lệ 94,63 %, điểm trung bình đạt $4,56 \pm 0,58$ (tối đa 5 điểm). Người bệnh chụp X-quang hài lòng thấp nhất, người bệnh chụp cộng hưởng từ không tiêm thuốc đối quang hài lòng thấp hơn chụp cắt lớp vi tính không tiêm và có tiêm thuốc cản quang. Các yếu tố đặc điểm nhân khẩu học với tỷ lệ hài lòng chung thì các yếu tố như giới tính, tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, sử dụng thẻ bảo hiểm y tế, hay thu nhập bình quân không có yếu tố nào có mối tương quan ý nghĩa thống kê liên quan tới sự hài lòng với chất lượng dịch vụ, $p > 0,05$.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Phòng chờ sắp xếp, bổ sung thêm ghế ngồi, các phương tiện giải trí như: poster, các video, hình ảnh truyền thông cập nhật thông tin của bệnh viện, của trung tâm. Bổ sung thêm số lượng bình nước uống, sạc điện thoại.

Quy trình chụp chiếu: tạo mã QR code để người bệnh có thể truy cập, tham khảo thông tin về dịch vụ chẩn đoán hình ảnh, các lưu ý, chuẩn bị trước, trong và sau khi thực hiện dịch vụ... trong lúc chờ đợi hoặc khi quên.

Bổ sung các biển chỉ dẫn đặt tại các ngã rẽ, khu nhà mới, tăng cường chuyển xe điện di chuyển giờ cao điểm, phân luồng người bệnh giữa các máy chụp.

Tăng cường nhân viên vệ sinh công nghiệp, tăng lượt vệ sinh nhà vệ sinh thường xuyên.

Luôn tuân thủ an toàn người bệnh khi chụp chiếu, cho người bệnh đeo tai nghe nhạc khi chụp CHT để giảm tiếng ồn do máy chụp.

Cải thiện vấn đề về thái độ, giao tiếp ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên kỹ năng giải thích cho người bệnh mặc dù tỉ lệ chưa hài lòng không cao.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Quyết định 6858/QĐ-BYT 2016 Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam. 2016.

2. Bộ Y tế. Bộ Y tế tiếp tục triển khai đo chỉ số hài lòng của người bệnh. 2019.

3. Bộ Y tế. Quyết định 3869/QĐ-BYT 2019 về ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế. 2019.

4. Bộ Y tế. Cải tiến từ những việc nhỏ nhất để người bệnh hài lòng. Accessed November 17, 2023.

5. Nguyễn Thị Hồng Hoa. Sự hài lòng của người bệnh điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh, bệnh viện Bưu điện cơ sở 1 năm 2020 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;512(2).

6. Thái Đức Thuận Phong, Nguyễn Thị Hải Yến, Huỳnh Thị An Nhiên, và cs. Khảo sát mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú ngày

ra viện tại Bệnh viện tim mạch An Giang năm 2022. *Bệnh viện Tim mạch An Giang*. Published online 2022. 2022;328-351.

7. Umoke M, Umoke PCI, Nwimo IO, et al. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Med*. 2020. doi:10.1177/2050312120945129

8. Lê Tiến Tùng. Đánh giá sự hài lòng của khách hàng tại Trung tâm Y khoa số 1 Tôn Thất Tùng, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2016. Luận văn Thạc sĩ Y học. Trường Đại học Y Hà Nội. Published February 28, 2019. Accessed November 15, 2023.

9. Efang SA, Ao A, Ci O, et al. Evaluation of patient satisfaction of the Radiological services in a tertiary health facility in Calabar, Nigeria: a pilot study. *OSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*. 2021;20(7):12-23.

10. Ajam AA, Xing B, Siddiqui A, et al. Patient Satisfaction in Outpatient Radiology: Effects of Modality and Patient Demographic Characteristics. *J Patient Exp*. 2021. doi:10.1177/23743735211049681

Summary

SURVEY OF OUTPATIENT'S SATISFACTION USING SERVICES AT THE RADIOLOGY CENTER HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL IN 2023

This cross-sectional description study was conducted on 1108 patients from October to November 2023, to describe patient's satisfaction with outpatients using services at the Radiology Center Hanoi Medical University Hospital in 2023. Direct data collection was done through interviews using a questionnaire based on Decision 3869/QĐ-BYT issued by the Ministry of Health in 2019. The overall satisfaction rate on the quality of medical examination was 94.63%, the average score was 4.56 ± 0.58 . 91.43% of patients were satisfied with the accessibility; 94.86% of patients were satisfied with the transparency of the information and examination procedures; 94.39% of patients were satisfied with the facilities and patient service facilities; 97.74% of

patients were satisfied with the behavior and professional capacity of the medical staff; 94.72% of patients were satisfied with the results of the provided service. The study also showed statistically significant factors related to patient satisfaction with different types of diagnostic imaging services.

Keywords: Satisfaction, outpatients, Radiology Center Hanoi Medical University Hospital.