

## BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC

# Chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa khám bệnh tại trung tâm y tế huyện Khánh Sơn, tỉnh Khánh Hoà năm 2023

Trần Thị Ngọc Tinh<sup>1\*</sup>, Nguyễn Đức Thành<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh (CLDV KCB) qua cảm nhận của người bệnh và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa Khám bệnh tại Trung tâm Y tế huyện Khánh Sơn tỉnh Khánh Hoà năm 2023.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, định lượng kết hợp định tính tại Trung tâm Y tế huyện Khánh Sơn, Khánh Hoà từ tháng 11/2022 đến 06/2023. Định lượng sử dụng thang đo SERVPERF. Định tính sử dụng hướng dẫn phỏng vấn sâu.

**Kết quả:** Tỷ lệ người bệnh đánh giá CLDV tốt đạt 89,0%, cao nhất khía cạnh sự tin tưởng (89,5%), thấp nhất khía cạnh sự đảm bảo (84,5%), sự cảm thông và sự hữu hình đều đạt 86,0%, sự đáp ứng đạt 87,0%. Yếu tố ảnh hưởng tích cực đến CLDV: Áp dụng công nghệ thông tin trong KCB; thái độ, giao tiếp ứng xử tốt của nhân viên y tế; quy trình KCB đơn giản và chính sách đầu tư cải tiến chất lượng bệnh viện; Yếu tố ảnh hưởng tiêu cực: Kinh phí đầu tư hạn chế; cơ sở vật chất xuống cấp, chật hẹp; thiếu máy xét nghiệm miễn dịch; năng lực chuyên môn của y bác sĩ chưa cao; thiếu bác sĩ chuyên khoa; công tác đào tạo; chính sách chế độ chưa phù hợp.

**Kết luận:** Quan tâm đầu tư nâng cấp, mở rộng khoa Khám bệnh; trang bị máy xét nghiệm miễn dịch; đào tạo bác sĩ chuyên khoa ngoại, sản, chuyên khoa lẻ và siêu âm; kiểm tra, giám sát thực hiện quy trình KCB của bác sĩ; sắp xếp, bố trí nhân lực, lịch tập huấn, đào tạo hợp lý; sửa đổi quy chế chia thu nhập tăng thêm; đề xuất giải pháp thực thi các chế độ, chính sách về đặc thù nghề, thu hút phù hợp.

**Từ khoá:** Chất lượng khám, chữa bệnh, chất lượng dịch vụ, Khánh Hòa.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh (CLDV KCB) là mối quan tâm hàng đầu của các cơ sở y tế (CSYT) trên toàn thế giới và Việt Nam. Việc đánh giá chính xác CLDV qua cảm nhận của người bệnh (NB) và những yếu tố có ảnh hưởng lớn đến CLDV vô cùng quan trọng và cần thiết. Theo Cronin và Taylor (1992) thì “CLDV được đo lường tốt nhất bởi kết quả quá trình cung cấp dịch

vụ dựa trên sự cảm nhận của khách hàng” gọi là mô hình SERVPERF. Công cụ được các CSYT trên thế giới và Việt Nam áp dụng như nghiên cứu của Mesut Akdere và cộng sự (2018), Ngô Thị Thu Hương (2022). CLDV KCB được thể hiện qua 05 khía cạnh: Sự đảm bảo, sự tin tưởng, sự cảm thông, sự tin cậy và sự hữu hình (1,2). Một số yếu tố ảnh hưởng đến CLDV KCB: Cung cấp dịch vụ, CNTT, CSVC&TTB y tế, nhân lực, tài chính, chính sách (3,4).



**Địa chỉ liên hệ:** Trần Thị Ngọc Tinh  
Email: [tranthingoctinh2012@gmail.com](mailto:tranthingoctinh2012@gmail.com)  
<sup>1</sup>Trung tâm y tế huyện Khánh Sơn  
<sup>2</sup>Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 15/6/2023  
Ngày phản biện: 27/8/2023  
Ngày đăng bài: 29/12/2023  
Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0706SKPT23-053>

Mặc dù dịch bệnh không còn nhưng Trung tâm Y tế (TTYT) huyện Khánh Sơn có số lượt KCB liên tục giảm. Cơ sở vật chất (CSVC) chật hẹp, xuống cấp trầm trọng, trang thiết bị (TTB) và nguồn nhân lực chuyên khoa sâu thiếu. Để giúp cho TTYT huyện Khánh Sơn đánh giá được CLDV KCB tại khoa Khám bệnh (KKB) TTYT như thế nào? (2) Những yếu tố nào ảnh hưởng tới CLDV KCB nói trên là gì? Từ đó giúp lãnh đạo xây dựng kế hoạch cải thiện, nâng cao CLB, nâng cao uy tín, thu hút NB đến KCB trong thời gian tới. Do đó, nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu: i) Mô tả chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh qua cảm nhận của người bệnh tại khoa Khám bệnh tại TTYT huyện Khánh Sơn, tỉnh Khánh Hoà năm 2023. ii) Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại khoa Khám bệnh, TTYT huyện Khánh Sơn, tỉnh Khánh Hoà năm 2023.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Thiết kế nghiên cứu:** cắt ngang, kết hợp cứu định lượng và định tính.

**Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** TTYT huyện Khánh Sơn từ tháng 11/2022 đến 6/2023.

**Đối tượng nghiên cứu:** NB ngoại trú từ 18 tuổi trở lên đến KCB ngoại trú tại Khoa Khám bệnh tại TTYT huyện Khánh Sơn tỉnh Khánh Hoà từ ngày 01/4/2023 đến 10/5/2023; Nhân viên y tế (NVYT) làm việc tại KKB, TTYT huyện Khánh Sơn.

### Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

**Định lượng:** Chọn mẫu thuận tiện 200 NB ngoại trú đã hoàn tất thủ tục KCB ngoại trú tại khoa Khám bệnh TTYT huyện Khánh Sơn, Khánh Hòa từ ngày 01/04/2023 đến ngày 10/5/2023.

**Định tính:** 16 cuộc phỏng vấn sâu (PVS) (10 NB ngoại trú và 06 NVYT KKB: 01 Trưởng khoa, 01 điều dưỡng trưởng khoa, 01 điều dưỡng tiếp đón, 01 YBS khám bệnh, 01 nhân viên thu phí, 01 nhân viên phát thuốc).

Công thức tính cỡ mẫu định lượng:

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

Trong đó: n: Cỡ mẫu cần nghiên cứu

-  $\alpha$ : Mức ý nghĩa thống kê

- Z: Độ tin cậy.

Khi  $\alpha = 0,05$ , độ tin cậy 95% thì khi đó hệ số tin cậy  $Z = 1,96$ ; p: Tỷ lệ người bệnh hài lòng với chất lượng dịch vụ. p được lấy theo nghiên cứu của tác giả Lê Tấn Phùng tại Bệnh viện Khánh Hoà (Vạn Ninh và Bệnh viện Cam Ranh) với tỷ lệ hài lòng người bệnh là 67,6%. Theo đó  $p = 0,676$  (23); d: Khoảng sai lệch cho phép giữa tỷ lệ thu được từ mẫu và tỷ lệ của quần thể.

### Biến số nghiên cứu chính

**Định lượng:** Nhóm biến số định lượng: đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (08 biến số), CLDV (22 biến số): Sự tin tưởng (5 biến), sự đáp ứng (4 biến), sự đảm bảo (4 biến), sự cảm thông (5 biến), sự hữu hình (4 biến).

**Định tính:** Nhóm biến số về các yếu tố ảnh hưởng CLDV KCB: cung cấp dịch vụ; nhân lực; CSVC & TTB; Tài chính; CNTT; Chính sách.

### Quy trình thu thập số liệu

**Định lượng:** điều tra viên tiếp xúc NB đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn giới thiệu về nghiên cứu, xác nhận đồng ý tham gia và tiến hành phỏng vấn.

**Định tính:** PVS lãnh đạo KKB, NVYT, NB.

**Xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu định lượng được nhập liệu bằng Epidata 3.1 và phân tích

bằng SPSS 20 để tính điểm trung bình, độ lệch chuẩn của các khía cạnh; số lượng, tỷ lệ phần trăm của các mức cảm nhận của NB, kiểm định chi bình phương (Chi-square) về mối liên quan giữa yếu tố nhân khẩu của đối tượng và CLDV. ii) Phỏng vấn sâu được ghi âm, gõ băng, phân tích và trích dẫn.

**Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức trong Nghiên cứu

Y Sinh học trường Đại học Y tế Công cộng thông qua theo quyết định số 130/2023/YTCC-HD3 ngày 22/3/2023, dựa trên sự tự nguyện và chấp nhận hợp tác tham gia của đối tượng nghiên cứu.

## KẾT QUẢ

### Đặc điểm của đối tượng

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

	Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ
Giới tính	Nam	82	41,0
	Nữ	118	59,0
Nhóm tuổi	18-44	118	59,0
	45-60	51	25,5
	>60	31	15,5
Trình độ học vấn	Tiểu học trở xuống	08	4,0
	Cấp phổ thông cơ sở (THCS)	83	41,5
	Cấp phổ thông trung học	77	38,5
	Trung cấp	06	3,0
	Cao đẳng/đại học/Sau đại học	26	13,0
Nghề nghiệp	Nông dân	88	44,0
	Công nhân	18	9,0
	Công chức/viên chức	20	20,0
	Lao động tự do, khác	58	29,0
	Hưu trí	16	8,0
Thu nhập cá nhân	< 4 triệu/tháng	104	52,0
	≥ 4 triệu/tháng	96	48,0
Nơi sinh sống	Thị trấn Tô Hạp, xã Sơn Trung	106	53,0
	Khác	94	47,0
Hình thức thanh toán	BHYT	198	99,0
	Không sử dụng BHYT	02	1,0
Số lần Khám bệnh	1 lần	10	5,0
	≥2 lần	190	95,0

Đối tượng nghiên cứu nữ cao hơn nam (59,0%), nhóm tuổi 18-44 chủ yếu (59,0%), học vấn THCS cao nhất (41,5%), nghề nông dân đa số (44,0%), thu nhập cá nhân <4 triệu/tháng cao hơn (52,0%), nơi sống gần BV

nhều hơn (53%), BHYT (99,0%), còn số lần khám bệnh từ 2 lần trở lên là 95,0%.

**Chất lượng dịch vụ KCB tại Khoa khám bệnh, TTYT huyện Khánh Sơn, Khánh Hoà**

**Bảng 2. Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh**

Nội dung	Rất Tốt n (%)	Tốt n (%)	Bình thường n (%)	Không Tốt n (%)	Rất không tốt n (%)	(ĐTB ± sd)
Cung cấp các dịch vụ theo đúng thời gian đã cam kết	20 (10,0)	153 (76,5)	19 (9,5)	08 (4,0)	00 (0,0)	<b>3,93±0,59</b>
Chi phí KCB công khai minh bạch	32 (16,0)	145 (72,5)	19 (9,5)	04 (2,0)	00(0,0)	<b>4,03±0,58</b>
NB luôn được cung cấp đầy đủ thông tin về tình trạng bệnh và phương pháp điều trị	26 (13,0)	147 (73,5)	11 (5,5)	14 (7,0)	02 (1,0)	<b>3,91±0,74</b>
NB được đối xử bình đẳng, công bằng và không kì thị và phân biệt đối xử	36 (18,0)	139 (69,5)	23 (11,5)	02 (1,0)	00 (0,0)	<b>4,05±0,57</b>
NB được đăng ký KCB dễ dàng	48 (24,0)	134 (67,0)	18 (9,0)	00 (0,0)	00 (0,0)	<b>4,15±0,55</b>
Khía cạnh sự tin tưởng	36 (18,0)	143 (71,5)	13 (6,5)	08 (4,0)	00 (0,0)	4,01±0,49
Khía cạnh sự đáp ứng	67 (33,5)	107 (53,5)	20 (10,0)	06 (3,0)	00 (0,0)	4,01±0,57
Khía cạnh sự đảm bảo	81 (40,5)	88 (44,0)	29 (14,5)	02 (1,0)	00(0,0)	4,01±0,53
Khía cạnh sự cảm thông	36 (18,0)	136 (68,0)	22 (11,0)	06 (3,0)	00 (0,0)	3,98 ± 0,53
Khía cạnh sự hữu hình	95 (47,5)	77 (38,5)	20 (10,0)	08 (4,0)	00 (0,0)	4,09±0,63

Tỷ lệ đánh giá CLDV chung ở mức tốt trở lên là 89,0%, khía cạnh “Sự tin tưởng” cao nhất (89,5%), khía cạnh “Sự đảm bảo” thấp nhất (84,5%). ĐTB CLDV chung của TTYT huyện Khánh Sơn là 4,02 ± 0,49 điểm. Tiêu mục “NB được NVYT khám bệnh tỉ mỉ, kỹ lưỡng và toàn diện” thấp nhất (3,86 điểm), “Năng lực, kiến thức sẵn sàng giải đáp cho NB của NVYT”, “NB luôn được cung cấp đầy đủ thông tin về tình trạng bệnh và phương pháp điều trị” chỉ đạt 3,91 điểm.

**Một số yếu tố ảnh hưởng đến CLDV khám bệnh, chữa bệnh tại KKB, TTYT huyện Khánh Sơn, Khánh Hoà**

**Nhóm yếu tố ảnh hưởng tích cực đến CLDV KKB:**

**Công nghệ thông tin:** Việc ứng dụng CNTT trong KCB tại KKB được lãnh đạo quan tâm, đầu tư giúp giảm thời gian chờ đợi cho NB, tạo sự công bằng trong KCB.

“*Khi áp dụng phần mềm quản lý KCB thì khi lệnh kê đơn hoàn tất thì bên kho lẻ đã hiện đơn. NB đến phòng chi là phát ngay, thấy NB vui vẻ hẳn*” (PVS NVYT- 04).

**Thái độ, kỹ năng giao tiếp ứng xử của NVYT:** Kỹ năng, tinh thần, thái độ GTUX của NVYT với NB được lãnh đạo TTYT, KKB rất quan tâm, thực hiện đồng thời nhiều giải pháp nên GTUX của NVYT với NB rất thân thiện, hoà nhã.

“*Tôi vào khám các cô, các chú chào hỏi rất vui vẻ, nói chuyện rất hoà đồng, nhã nhặn*” (PVS NB - 13).

**Quy trình KCB:** Quy trình KCB đơn giản, rõ ràng, dễ hiểu, bố trí thời gian KCB hợp lý, tạo nhiều thuận lợi cho NB nên NB đánh giá CLDV cao và phối hợp tốt.

“*Bác thấy quy trình KCB ở đây đơn giản, không đi nhiều khâu ít tốn thời gian chờ đợi lắm*” (PVS NB - 14).

**Chính sách quản lý CLBV:** TTYT huyện Khánh Sơn tích cực triển khai tốt các hoạt động quản lý CLBV, thành lập đầy đủ các hệ thống quản lý CLBV. Qua đó, giúp nâng cao CLDV đáng kể trong GTUX của NVYT, định hướng đào tạo BSCK sâu.

*“Chúng tôi rất quan tâm đến hoạt động cải tiến CLBV. Nên đã đạt được nhiều thành quả sau cải tiến như giúp cho hoạt động chuyên môn, GTUX NVYT được nâng cao”* (PVSLĐ - 08).

**Nhóm yếu tố có tác động tiêu cực đến đánh giá CLDV:**

**Kinh phí:** Nguồn thu rất thấp nên kinh phí tư đầu tư cho CSVC&TTB dành cho KKB rất hạn chế do lượng NB liên tục giảm.

*“Năm nào cũng rà soát, dự trù, đề xuất bổ sung ghế ngồi, nhưng có được bổ sung đâu. Ti vi thì hư liên tục”* (PVS NVYT- 03).

**Cơ sở vật chất:** Khu chờ khám chật hẹp, bốc mùi, nóng bức nên gia tăng sự căng thẳng, cảm nhận tiêu cực hơn về CLDV của BV.

*“Tôi thấy khu khám cũ BV nhỏ, lại không thông thoáng, cảm giác ngột ngạt, không chịu nổi”* (PVS NB -17).

**Trang thiết bị, máy móc:** Thiếu máy làm xét nghiệm miễn dịch để chẩn đoán bệnh viêm gan, bứu cổ,... Lãnh đạo TTYT huyện Khánh Sơn cũng đã xây dựng đề xuất mua sắm cho Sở Y tế Khánh Hoà giai đoạn 2021-2025.

*“Chúng tôi cũng biết nhu cầu người dân hiện nay nên đơn vị đã đề xuất Sở Y tế xin cấp máy xét nghiệm miễn dịch”*. (PVSLĐ - 04).

**Số lượng, năng lực của NVYT:** Thiếu bác sỹ chuyên khoa (BSCK) sâu và siêu âm, năng lực chuyên môn TT-GDSK cho NB còn hạn chế nên hoạt động hướng dẫn điều trị, dự phòng, chăm sóc cho NB được đánh giá không cao:

*“Toàn TTYT thiếu nhân lực BSCK. Một số BSCK đào tạo về đều làm công tác quản lý, KKB chỉ có 02 bác sỹ đa khoa”* (PVSLĐ- 02).

**Công tác đào tạo lại, cập nhật kiến thức cho NVYT:** Công tác đào tạo lại, cập nhật kiến thức cho NVYT bố trí chưa phù hợp, NVYT chưa tích cực tham gia:

*“Cập trên có quan tâm mở các lớp tập huấn, đào tạo nhưng những ngày ấy chỉ còn 01 YBS làm việc nên ít khi chúng tôi tham gia được.”* (PVS NVYT - 01).

**Chính sách lương thưởng:** chính sách lương, thưởng, thu hút ưu đãi miền núi và ưu đãi nghề tăng lên 100% nên lương NVYT đảm bảo cho cuộc sống, tạo yên tâm công tác. Song, chính sách thu hút, ưu đãi nghề nghị định 56/2011/NĐ-CP, nghị định 05/2023/NĐ-CP, nghị định 76/2019/NĐ-CP còn nhiều bất cập, ảnh hưởng tiêu cực đến động lực làm việc của một bộ phận NVYT (5-7). *“Tôi công tác ở đây hơn 20 năm, giờ bảo hợp đồng không được hưởng hỗ trợ vùng khó khăn lẫn chế độ đặc thù 100%. Ai quan tâm đến mình mà cống với hiến”* (PVS NVYT - 05).

## BÀN LUẬN

**Thực trạng CLDV KCB:** ĐTB CLDV khám chữa bệnh chung là 4,02 điểm, tỷ lệ đánh giá CLDV tốt là 89,0% thấp hơn nghiên cứu của Phạm Hoàng Danh tại BV Quân Dân Y Đồn Tháp nhưng cao hơn Trần Thủy Nhung (2018) tại TTYT Vĩnh Long (3,97 điểm) (8,9). ĐTB cao nhất là khía cạnh “Sự hữu hình” cao hơn nghiên cứu Lê Tấn Phùng và Gerard Fitz Greal (2012) do khác nhau về thời điểm nghiên cứu và cơ sở vật chất ngày càng mới hơn (10).

NVYT thực hiện quy trình KCB chưa tỉ mỉ, kỹ lưỡng, toàn diện, chưa sẵn sàng giải đáp các thắc mắc của NB về tình hình bệnh tật. Do đó, lãnh đạo cần có giải pháp chấn chỉnh nghiêm khắc như tăng cường hoạt động kiểm tra, giám sát việc thực hiện quy trình KCB của YBS, phát hiện kịp thời sai phạm để nhắc nhở, phê bình, xử lý kịp thời, làm gương.

## Các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ

**Yếu tố nhân lực:** TTYT Khánh Sơn thiếu nhân lực cục bộ vào thứ 2, thứ 6 phải tăng cường từ các khoa lâm sàng. Nếu không được tăng cường kịp thời thì YBS sẽ khám vội vàng làm ảnh hưởng tiêu cực đến CLDV KCB; thiếu nhân lực BSCK sâu và thiếu YBS siêu âm sâu làm ảnh hưởng tiêu cực đến TT-GDSK của YBS. TTYT cần có chính sách chủ động bố trí, sắp xếp nhân lực trực, tăng cường YBS cho KKB và phòng siêu âm; tăng cường giải pháp bền vững, chủ động hơn như tuyên truyền giờ khám, đăng ký KCB qua trang Web, điện thoại. Kỹ năng GTUX thân thiện, gần gũi của NVYT có ảnh hưởng tích cực đến CLDV KCB tương tự nghiên cứu của Phạm Hoàng Danh (2021), Tạ Ngọc Chung (2019) khi khẳng định có mối liên quan chặt chẽ giữa CLDV với yếu tố giao tiếp, ứng xử của NVYT (8,11).

**Yếu tố cung cấp dịch vụ:** Quy trình KCB đơn giản có ảnh hưởng tích cực đến đánh giá CLDV của NB. Thời gian siêu âm chờ đợi lâu, TV-TTGDSK hầu như không có nên có ảnh hưởng tiêu cực đến CLDV KCB của KKB TTYT huyện Khánh Sơn, tương tự nghiên cứu của Cao Thị Thanh Hằng (2020) (12).

**Yếu tố về cơ sở vật chất và trang thiết bị:** CSVC chật hẹp, xuống cấp, thiếu thốn và hư hỏng không đáp ứng được nhu cầu NB nên ảnh hưởng rất tiêu cực đến đánh giá CLDV của NB do đây là huyện miền núi, được xây dựng hơn 20 năm. Lãnh đạo TTYT cần quan tâm, đầu tư phát triển mạnh trong thời gian tới để cải thiện tình trạng.

**Yếu tố về tài chính:** Nguồn thu không có do TTYT thực hiện cơ chế tự chủ 50% từ 2022 nhưng nguồn thu Trung tâm hầu như không có, chủ yếu dựa vào tiền công khám nguồn BHYT nên kinh phí đầu tư cho CSVC&TTB cho KKB vô cùng hạn hẹp. Từ đó ảnh hưởng đánh giá CLDV của NB.

**Yếu tố công nghệ thông tin:** Việc áp dụng CNTT trong KCB mang lại tiện ích cho NB mà còn giúp các nhà quản lý nắm bắt thông tin nhanh chóng, chính xác (8,12). Công tác ứng dụng CNTT được lãnh đạo đặc biệt quan tâm, đạt nhiều thành tựu từ đó nhận được sự đánh giá cao của NB.

**Yếu tố về chính sách:** TTYT tích cực triển khai tốt các hoạt động quản lý CLBV giúp xác định tồn tại, hạn chế, nguyên nhân và đã từng bước cải tiến, nâng kỹ năng GTUX của NVYT và có ảnh hưởng tích cực đến CLDV. Các chính sách của Nghị định 76/2019/NĐ-CP, nghị định 05/2023/NĐ-CP đã góp phần ổn định nguồn lương cho NVYT (6,7) nhưng thu nhập tăng thêm còn chưa được hợp lý, mức thu nhập cho khối bệnh viện và khối Trạm Y tế xã như nhau tác động tiêu cực đến động lực làm việc của NVYT. Từ đó dẫn đến đánh giá CLDV ở mức thấp trong các tiêu chí về “Cung cấp thông tin, tình trạng bệnh tật, phương pháp điều trị cho NB. Lãnh đạo cần có những kiến nghị sửa đổi, bổ sung các chính sách hỗ trợ phù hợp hơn cho tất cả NVYT.

**Hạn chế của nghiên cứu:** Chưa thực hiện kiểm định độ tin cậy của bộ công cụ theo đặc thù ở TTYT miền núi như Khánh Sơn. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện có thể chưa thu thập được đầy đủ thông tin của NB một cách khách quan nhất.

## KẾT LUẬN

Tỷ lệ NB đánh giá CLDV ở mức tốt khá cao 89,0%, khía cạnh “Sự tin tưởng” cao nhất (89,5%), khía cạnh “Sự đảm bảo” thấp nhất (84,5%), sự cảm thông và sự hữu hình đều 86,0%; sự đáp ứng (87,0%).

Nhóm yếu tố ảnh hưởng tích cực: CNTT; Thái độ, kỹ năng GTUX của NVYT thân thiện, gần gũi; Quy trình KCB đơn giản, thời gian KCB thuận lợi cho NB; chính sách quan tâm, đầu tư quản lý CLBV.

Nhóm yếu tố tác động tiêu cực: Kinh phí tự mua TTB, đầu tư CSVC cho KKB hạn hẹp; CSVC xuống cấp, chật hẹp, thiếu nhà vệ sinh; TTB thiếu máy xét nghiệm miễn dịch; năng lực TT-GDSK cho NB của YBS còn hạn chế; thiếu BSCK sâu và công tác đào tạo lại, cập nhật kiến thức cho NVYT chưa phù hợp.

Chính sách lương, thưởng có tác động 02 chiều vừa tích cực vừa tiêu cực đến động lực làm việc của NVYT gây ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả làm việc và CLDV KCB.

**Khuyến nghị:** Lãnh đạo TTYT huyện Khánh Sơn: đầu tư, nâng cấp KKB, trang bị máy xét nghiệm miễn dịch; đào tạo nhân lực chuyên khoa sản, ngoại; xây dựng lịch đào tạo chuyên môn, kỹ năng TV-TTGDSK, sắp xếp nhân lực hợp lý. Tăng cường kiểm tra, giám sát quy trình KCB. Sửa đổi quy chế chia thu nhập tăng thêm. Đề xuất giải pháp thực thi các chế độ, chính sách về đặc thù nghề, thu hút phù hợp. NVYT: Tích cực tham gia đào tạo lại, thực hiện đúng quy trình KCB.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ngô Thị Mai Hương. Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú tại khoa khám bệnh, bệnh viện Y học cổ truyền Vĩnh Phúc và một số yếu tố ảnh hưởng năm 2022. Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội. 2022;
2. Mesut Akdere, Mehmet Top, Sabahattin Tekingündüz. Examining patient perceptions of service quality in Turkish hospitals. Total Quality Management & Business Excellence (2018);
3. Đỗ Thị Thu Hương. Chất lượng dịch vụ tại Khoa Khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Viện Y học Dân tộc và một số yếu tố ảnh hưởng. Thạc sĩ Quản lý Bệnh viện, Đại học y tế Công Cộng, Hà Nội. 2019;
4. Đoàn Thị Minh Nguyệt. Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện đa khoa Thiện Hạnh Đắk Lắk. Trường Đại học kinh tế- Đại học Đà Nẵng. 2017;
5. Chính phủ. Nghị định 56/2011/NĐ-CP, Quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức tại các tuyến y tế cơ sở công lập. 2011;
6. Chính phủ. Nghị định số 76/2019/NĐ-CP của Chính phủ: Về chính sách đối với cán bộ, công chức, viên chức, người lao động và người hưởng lương trong lực lượng vũ trang công tác ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn. 2019;
7. Chính phủ. Nghị định 05/2023/NĐ-CP: Tăng phụ cấp ưu đãi nghề lên 100% cho nhân viên y tế cơ sở, dự phòng. 2023;
8. Phạm Hoàng Danh. Chất lượng dịch vụ điều trị người bệnh nội trú tại bệnh viện quan dân y Đồng Tháp năm 2021 và một số yếu tố ảnh hưởng. Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội. 2021;
9. Trần Thuý Nhung. Chất lượng dịch vụ chăm sóc bệnh nhân nội trú tại TTYT thành phố Vĩnh Long năm 2018 và một số yếu tố ảnh hưởng. Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội. 2018;
10. Lê Tấn Phùng, Gerard FitzGerald. Nghiên cứu đánh giá độ tin cậy và tính giá trị của thang đo đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân tại Khánh Hòa. Tạp chí Y tế Công cộng. 2012;30;
11. Tạ Đức Chung. Đánh giá sự hài lòng người bệnh về dịch vụ sau phẫu thuật tại Bệnh viện Trung Ương quân đội 108. Tạp chí Y dược lâm sàng; 2019 ;14(7);
12. Cao Thị Thanh Hằng. Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Quân Y 175 năm 2020 và Một số yếu tố ảnh hưởng. Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội. 2020;

## **Quality of the services for health examination and treatment and some factors affecting in the department of district health center of Khanh Son district, Khanh Hoa province in 2023**

*Tran Thi Ngoc Tinh<sup>1</sup>, Nguyen Duc Thanh<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>The department of district health center of Khanh Son district*

*<sup>2</sup>Hanoi University of Public Health*

### **SUMMARY**

A cross-sectional study was conducted from 11/2022 to 06/2023 to describe the quality of medical examination and treatment services (MET) and analyze some influencing factors at the Department of Examination at the District Health Center, Khanh Son Khanh Hoa province. Quantitative research method on 200 patients was conveniently selected, using SERVPERF questionnaire combined with qualitative through in-depth interviews with leaders, managers and patients. The results showed that the percentage of patients who rated the quality of service as good was 89.0%, the highest in the aspect of trust (89.5%), the lowest in the aspect of assurance (84.5%), sympathy and tangibles reached 86.0%, responsiveness reached 87.0%. Factors that positively affect service quality: Applying information technology in MET; good attitude, communication and behavior of medical staff; simple MET process and investment policy to improve hospital quality; Negative factors: Limited investment funds; degraded and narrow facilities; lack of immunoassay machines; professional capacity of medical doctors is not high; lack of specialists; training; policy is not appropriate. Positive factors need to be maintained, negative factors need to be overcome to improve service quality.

**Keywords:** *Quality of medical examination and treatment, quality of service, Khanh Hoa.*