

- pp. 419-436.
- Giovanni Neri, et al (2018)**, "X-linked intellectual disability update 2017", *Am J Med Genet A*, 176(6), pp. 1375-1388.
 - Henrike O. Heyne, et al (2018)**, "De novo variants in neurodevelopmental disorders with epilepsy", *Nature Genetics*, 50(7), pp. 1048-1053.
 - Cheryl Shoubridge, et al (2019)**, "IQSEC2 mutation update and review of the female-specific phenotype spectrum including intellectual disability and epilepsy", *Hum Mutat*, 40(1), pp. 5-24.
 - Cyril Mignot, et al (2019)**, "IQSEC2-related encephalopathy in males and females: a comparative study including 37 novel patients", *Genet Med*, 21(4), pp. 837-849.
 - Siddharth Srivastava, et al (2019)**, "Meta-analysis and multidisciplinary consensus statement: exome sequencing is a first-tier clinical diagnostic test for individuals with neurodevelopmental disorders", *Genet Med*, 21(11), pp. 2413-2421.
 - Cheryl Shoubridge, et al (2010)**, "Subtle functional defects in the Arf-specific guanine nucleotide exchange factor IQSEC2 cause non-syndromic X-linked intellectual disability", *Small GTPases*, 1(2), pp. 98-103.
 - Meysam Mosallaei, et al (2022)**, "Phenotype and genotype spectrum of variants in guanine nucleotide exchange factor genes in a broad cohort of Iranian patients", *Mol Genet Genomic Med*, 10(4), pp. 1894.

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

Châu Học Khiêm¹, Nguyễn Thị Thiện Trâm¹, Thái Khắc Minh¹

TÓM TẮT

Sự hài lòng của người bệnh với hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú là một trong những yếu tố đánh giá chất lượng dịch vụ dược tại trung tâm y tế (TTYT) huyện Phước Long. Nghiên cứu thực hiện bằng phương pháp mô tả cắt ngang trên mẫu nghiên cứu gồm 400 người bệnh thăm khám ngoại trú có bảo hiểm y tế (BHYT) tại trung tâm y tế huyện Phước Long trong giai đoạn từ 01/2022 đến 06/2022. Bộ câu hỏi sử dụng trong quá trình nghiên cứu bao gồm 5 yếu tố với 20 biến quan sát đảm bảo tính tin cậy với hệ số Cronbach's Alpha > 0,7 và kết quả phân tích yếu tố khám phá (EFA) đã chỉ ra có 5 yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh với hoạt động cấp phát thuốc bao gồm: khả năng tiếp cận, sự minh bạch thông tin và thủ tục hành chính, cơ sở vật chất, thái độ ứng xử của nhân viên y tế, và kết quả cung cấp dịch vụ. Kết quả nghiên cứu cho thấy, đa số người bệnh đánh giá hài lòng hoặc rất hài lòng đối với hoạt động cấp phát thuốc của TTYT huyện Phước Long.

Từ khóa: Sự hài lòng, cấp phát thuốc ngoại trú, trung tâm y tế huyện Phước Long

SUMMARY

SATISFACTION SURVEY ON OUTPATIENT DRUG DISPENSING WITH HEALTH INSURANCE AT PHUOC LONG DISTRICT HEALTH CENTER IN 2022

Patient satisfaction with outpatient drug

dispensing is one of the factors to evaluate the quality of pharmacy services at Phuoc Long district health center. A cross-sectional surveillance study was conducted on 400 outpatient patients at the hospital to assess their satisfaction. The questionnaire used in the research includes 5 factors with 20 observation variables ensuring reliability with Cronbach's Alpha coefficient > 0.7. The results of the Exploration Factor Analysis (EFA) showed five factors affecting patient satisfaction with outpatient pharmacy services, including accessibility, clear administrative formalities, facilities, medical staff attitude and results of drug dispensing services. The results of the study showed that the majority of patients were satisfied or very satisfied with the drug dispensing activities of the health center in Phuoc Long district.

Keywords: Satisfaction, Outpatient drug dispensing, Phuoc Long district health center

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, Bộ Y tế ngày càng quan tâm và chú trọng phát triển chất lượng dịch vụ y tế [1]. Lĩnh vực dược cũng là một trong những lĩnh vực cần được đánh giá mức độ hài lòng trong quyết định phê duyệt đề án xác định phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công [2]. Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh và các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh là căn cứ khoa học để ngày càng nâng cao chất lượng dịch vụ dược nói riêng và chất lượng bệnh viện nói chung. Vì vậy đề tài đã tiến hành nghiên cứu với mục tiêu khảo sát sự hài lòng về việc cấp phát thuốc cho người bệnh ngoại trú có BHYT tại Trung tâm Y tế huyện Phước Long năm

¹Khoa Dược, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Thái Khắc Minh

Email: thaikhacminh@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 5.9.2022

Ngày phản biện khoa học: 26.10.2022

Ngày duyệt bài: 2.11.2022

2022 và các mục tiêu cụ thể sau:

1. *Đánh giá độ tin cậy thang đo sự hài lòng của người bệnh*
2. *Đo lường sự hài lòng của người bệnh với hoạt động cấp phát thuốc BHYT ngoại trú tại trung tâm y tế huyện Phước Long năm 2022*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh

Bảng 1. Biến số nghiên cứu

KH	Tên biến	Loại biến	Cách đo lường
Đặc điểm nhân khẩu			
	Giới tính, độ tuổi, nghề nghiệp, ước tính khoảng cách từ nhà đến bệnh viện	Biến định tính	Thống kê mô tả
Khả năng tiếp cận (TC)			
TC1	Vị trí khu vực cấp phát thuốc liên kết với các khu vực khác	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
TC2	Bảng chỉ dẫn rõ ràng, dễ hiểu	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
TC3	Hệ thống loa thông báo rõ ràng, dễ hiểu	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
Sự minh bạch thông tin và thủ tục hành chính (MB)			
MB1	Quy trình cấp phát thuốc được niêm yết rõ ràng, công khai, dễ hiểu	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
MB2	Các quy trình, thủ tục cấp phát thuốc được cải cách đơn giản, thuận tiện	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
MB3	Nhân viên y tế tiếp đón, hướng dẫn người bệnh làm thủ tục niềm nở, tận tình	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
MB4	Được xếp theo thứ tự trước sau khi nộp đơn thuốc, nhận thuốc	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
MB5	Đánh giá thời gian cấp phát thuốc	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (CS)			
CS1	Có phòng/sảnh chờ cấp phát thuốc sạch sẽ, thoáng mát	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
CS2	Phòng chờ có đủ ghế ngồi cho người bệnh và sử dụng tốt	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
CS3	Phòng chờ có quạt đầy đủ, hoạt động thường xuyên	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
CS4	Phòng chờ có các phương tiện giúp người bệnh có tâm lý thoải mái như tranh ảnh, tờ rơi, nước uống...	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
CS5	Khu cấp phát thuốc bảo đảm an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp cho người dân	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
Thái độ ứng xử của nhân viên y tế (TD)			
TD1	Nhân viên y tế (dược sĩ) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
TD2	Nhân viên phục vụ (bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
TD3	Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
Kết quả cung cấp dịch vụ (KQ)			
KQ1	Nhận được đúng, đủ và hiểu về các hướng dẫn sử dụng thuốc	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
KQ2	Các hóa đơn, phiếu thu, đơn thuốc được cung cấp đầy đủ, rõ ràng, minh bạch và được giải thích nếu có thắc mắc	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ

đến thăm khám ngoại trú theo diện BHYT hoặc người thân của người bệnh tham gia nhận thuốc BHYT tại TTYT Phước Long.

2.2. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang dựa trên dữ liệu thu thập từ phiếu khảo sát người bệnh.

2.3. Biến số nghiên cứu: Biến số nghiên cứu được trình bày trong bảng 1.

KQ3	Đánh giá mức độ tin tưởng về công tác cấp phát thuốc	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
KQ4	Đánh giá mức độ hài lòng về giá cả thuốc được cấp phát	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ
HL	Đánh giá sự hài lòng chung đối với hoạt động cấp phát thuốc	Biến thứ bậc	Thang đo Likert 5 mức độ

2.4. Mẫu nghiên cứu

Cỡ mẫu. Công thức tính cỡ mẫu như sau:

$$n = \frac{z^2 (p \cdot q)}{e^2}$$

Trong đó, $z = 1,96$ với độ tin cậy là 95%; e là mức độ sai số chấp nhận được, (trong nghiên cứu này là 5%); p là tỷ lệ người dân hài lòng với dịch vụ y tế đang khảo sát và $q=1-p$ (do chưa biết p nên áp dụng $p=q=0.5$ vì mọi p, q thì $p \cdot q \max = 0.25$).

Áp dụng vào công thức trên cỡ mẫu tính được là 384 mẫu, chấp nhận được với mọi quần thể N [3]. Để tăng tính khách quan, chính xác cho nghiên cứu và phù hợp với khoảng thời gian tiến hành, đề tài quyết định khảo sát trên số lượng **400 mẫu**.

Tiêu chí chọn mẫu. Đối tượng nghiên cứu phải thỏa mãn tiêu chí lựa chọn và loại trừ được trình bày trong bảng 2

Bảng 2. Tiêu chí lựa chọn và tiêu chí loại trừ

Tiêu chí lựa chọn	Tiêu chí loại trừ
Người bệnh hoặc người thân người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.	Những người bệnh đến khám ngoại trú nhưng được chuyển vào nội trú hoặc cấp cứu tại trung tâm
Người bệnh tham gia BHYT	Các lượt cấp phát thuốc không đảm bảo có thể quan sát đầy đủ các bước từ khi bắt đầu đến khi kết thúc quy trình cấp phát thuốc
Người bệnh có đủ năng lực để tiếp nhận khảo sát	Nơi phát thuốc không đảm bảo việc nghe rõ các cuộc hội thoại giữa người bệnh với nhân viên y tế
Người bệnh không bị câm điếc, hoặc mắc các bệnh tâm thần, thiếu năng trí tuệ	Người bệnh không trả lời đầy đủ các câu hỏi trong bảng phỏng vấn

2.5. Thống kê và xử lý số liệu. Sử dụng phần mềm Microsoft Excel, phần mềm thống kê SPSS 22, biến định tính thống kê số lượng và tỷ lệ %, biến định lượng thống kê giá trị trung bình, độ lệch chuẩn, giá trị lớn nhất và nhỏ nhất. Kết quả được trình bày dưới dạng hình và bảng.

2.6. Vấn đề y đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu được sự đồng ý và chấp thuận của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh theo quyết định của y

sinh học số 18/HĐĐĐ-ĐHYD ngày 10/01/2022.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đánh giá độ tin cậy thang đo sự hài lòng của người bệnh

3.1.1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu. Khảo sát mẫu nghiên cứu gồm 400 người bệnh đến thăm khám ngoại trú tham gia nhận thuốc BHYT tại TTYT Phước Long thu được kết quả đặc điểm mẫu nghiên cứu trong bảng 3

Bảng 3. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Đặc điểm	Tần số (tỷ lệ %)	
Giới tính	Nữ	207 (51,75)
	Nam	193 (48,25)
Độ tuổi	<20	38 (9,50)
	20-39	97 (21,25)
	40-59	167 (41,75)
	>60	98 (24,50)
Nghề nghiệp	CN-ND	82 (20,50)
	Kinh doanh	99 (24,75)

Đặc điểm	Tần số (tỷ lệ %)	
Nghề nghiệp	CBCC	93 (23,25)
	HSSV	33 (8,25)
	Hưu trí	65 (16,25)
	Khác	28 (7,00)
Ước tính khoảng cách đến bệnh viện	< 10km	371 (92,75)
	> 10km	29 (7,25)

Ghi chú: CN-ND: Công nhân - Nông dân; CBCC: Cán bộ công chức; HSSV: Học sinh - sinh viên; Khác: Nội trợ, lao động thời vụ, thất nghiệp.

Nhận xét: Kết quả cho thấy người bệnh tham gia nghiên cứu chủ yếu ở nhóm tuổi 40-59

tuổi với tỷ lệ bệnh nhân nam và nữ không có sự chênh lệch quá lớn. Nghề nghiệp chiếm tỷ lệ cao

là kinh doanh (24,75%) và cán bộ công chức (23,25%). Đa số người bệnh có khoảng cách từ nơi ở đến bệnh viện dưới 10 km (92,75%).

3.1.2. Kiểm định thang đo: Kết quả cho thấy hệ số Cronbach's Alpha của các yếu tố đều lớn hơn 0,7, hệ số tương quan biến tổng lớn hơn 0,3. Do đó các thang đo của bộ công cụ đảm bảo tính tin cậy, được sử dụng đo lường sự hài lòng của người bệnh.

3.1.3. Phân tích yếu tố khám phá: Kết quả phân tích yếu tố khám phá (EFA) cho thấy 20/20 biến quan sát có hệ số tải yếu tố lớn hơn

0,50, hệ số KMO = 0,905 > 0,5, kiểm định Bartlett có p-value < 0,05, phương sai trích 69,82% và hình thành 5 nhóm yếu tố: khả năng tiếp cận, sự minh bạch thông tin và thủ tục hành chính, cơ sở vật chất, thái độ ứng xử của nhân viên y tế, và kết quả cung cấp dịch vụ.

Như vậy có 5 yếu tố được rút ra ảnh hưởng tới sự hài lòng của người bệnh với giá trị Eigenvalues lớn hơn 1, giải thích được 69,82% sự biến thiên của phương sai. Kết quả phân tích yếu tố khám phá được thể hiện trong bảng 4.

Bảng 4. Kết quả phân tích EFA

Nhóm yếu tố	Biến quan sát	Nhân tố				
		1	2	3	4	5
Cơ sở vật chất	CS3	0,789				
	CS5	0,788				
	CS2	0,787				
	CS1	0,713				
	CS4	0,652				
Sự minh bạch thông tin và thủ tục hành chính	MB1		0,796			
	MB2		0,733			
	MB3		0,731			
	MB5		0,682			
	MB4		0,561			
Kết quả cung cấp dịch vụ	KQ4			0,761		
	KQ3			0,739		
	KQ2			0,712		
	KQ1			0,659		
Khả năng tiếp cận	TC2				0,846	
	TC3				0,827	
	TC1				0,806	
Thái độ ứng xử của nhân viên y tế	TD1					0,832
	TD2					0,726
	TD3					0,671
Eigenvalue		8,595	1,751	1,458	1,125	1,035
Phương sai trích (%)		42,974	51,729	59,021	64,649	69,823
		KMO = 0,905 (p = 0,000)				

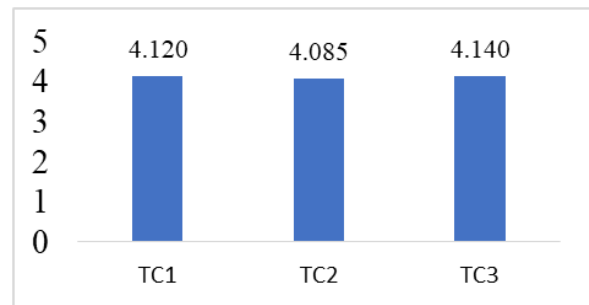
Đo lường sự hài lòng của người bệnh với hoạt động cấp phát thuốc BHYT ngoại trú tại TTYT huyện Phước Long

3.2. Khả năng tiếp cận

Kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh về khả năng tiếp cận được thể hiện trong hình 1

Min	2	2	2
Max	5	5	5
Mean	4,12	4,085	4,14
SD	0,782	0,780	0,801

Theo hình 1 để tài ghi nhận điểm trung bình các biến quan sát dao động từ 4,085 ± 0,780 đến 4,140 ± 0,801, sự hài lòng cao nhất dành cho biến quan sát hệ thống loa thông báo rõ ràng, dễ hiểu. Sự hài lòng thấp nhất dành cho biến quan sát bảng chỉ dẫn rõ ràng, dễ hiểu.



Hình 1. Kết quả đo lường thang đo khả năng tiếp cận

3.3. Sự minh bạch thông tin thủ tục hành chính. Kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh về sự minh bạch thông tin và thủ tục hành chính được thể hiện trong hình 2.



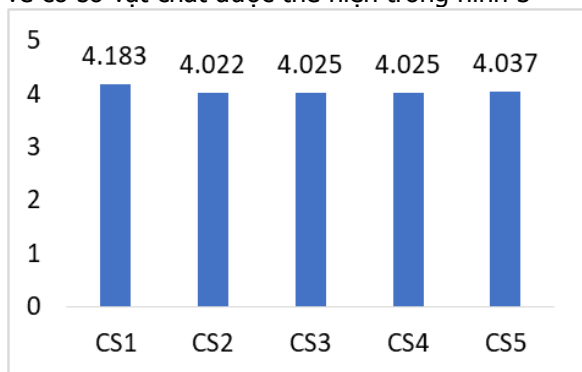
Hình 2. Kết quả đo lường thang đo sự minh bạch thông tin thủ tục hành chính

Min	2	2	2	2	2
Max	5	5	5	5	5
Mean	4,090	4,067	4,057	4,140	4,152
SD	0,793	0,755	0,742	0,736	0,765

Theo hình 2 đề tài ghi nhận điểm trung bình các biến quan sát dao động từ $4,057 \pm 0,742$ đến $4,152 \pm 0,765$, sự hài lòng cao nhất dành cho biến quan sát đánh giá thời gian cấp phát thuốc. Sự hài lòng thấp nhất dành cho biến quan sát nhân viên y tế tiếp đón, hướng dẫn người bệnh làm thủ tục niêm nở, tận tình.

3.4. Cơ sở vật chất

Kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh về cơ sở vật chất được thể hiện trong hình 3



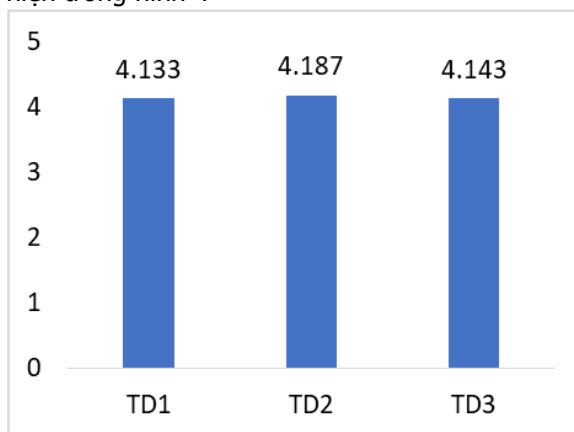
Hình 3. Kết quả đo lường thang đo cơ sở vật chất

Min	2	2	2	2	2
Max	5	5	5	5	5
Mean	4,183	4,022	4,025	4,025	4,037
SD	0,782	0,792	0,775	0,762	0,823

Theo hình 3 đề tài ghi nhận điểm trung bình các biến quan sát dao động từ $4,022 \pm 0,792$ đến $4,183 \pm 0,782$, sự hài lòng cao nhất dành cho biến quan sát đánh giá mức độ tin tưởng về công tác cấp phát thuốc. Sự hài lòng thấp nhất dành cho biến quan sát phòng chờ có đủ ghế ngồi cho người bệnh và sử dụng tốt.

3.5. Thái độ ứng xử của nhân viên y tế

Kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh về thái độ ứng xử của nhân viên y tế được thể hiện trong hình 4



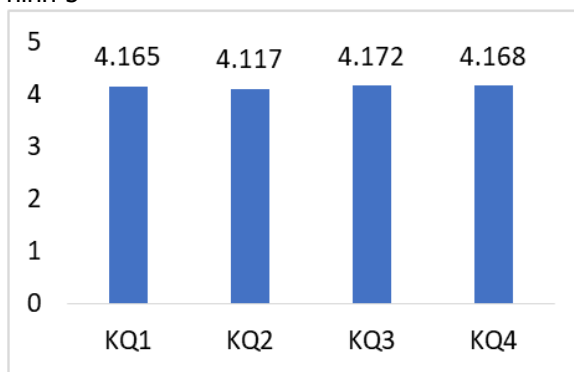
Hình 4. Kết quả đo lường thang đo thái độ ứng xử của nhân viên y tế

Min	2	2	2
Max	5	5	5
Mean	4,133	4,187	4,143
SD	0,739	0,787	0,751

Theo hình 4 đề tài ghi nhận điểm trung bình các biến quan sát dao động từ $4,133 \pm 0,739$ đến $4,187 \pm 0,787$, sự hài lòng cao nhất dành cho biến quan sát nhân viên phục vụ có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực. Sự hài lòng thấp nhất dành cho biến quan sát nhân viên y tế có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.

3.6. Kết quả cung cấp dịch vụ

Kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh về kết quả cung cấp dịch vụ được thể hiện trong hình 5

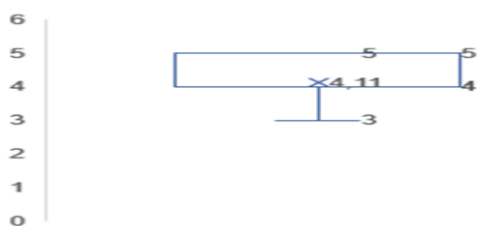


Hình 5. Kết quả đo lường thang đo kết quả cung cấp dịch vụ

Min	2	2	2	2
Max	5	5	5	5
Mean	4,165	4,117	4,172	4,168
SD	0,771	0,725	0,758	0,722

Theo hình 5 đề tài ghi nhận điểm trung bình các biến quan sát dao động từ $4,117 \pm 0,725$ đến $4,172 \pm 0,771$, sự hài lòng cao nhất dành cho biến quan sát đánh giá mức độ tin tưởng về công tác cấp phát thuốc. Sự hài lòng thấp nhất dành cho biến quan sát các hóa đơn, phiếu thu, đơn thuốc được cung cấp đầy đủ, rõ ràng, minh bạch và được giải thích nếu có thắc mắc.

3.7. Kết quả sự hài lòng chung của người bệnh. Kết quả đo lường sự hài lòng chung của người bệnh đối với hoạt động cấp phát thuốc được trình bày trong hình 6.



Hình 6. Kết quả sự hài lòng chung của người bệnh

Từ kết quả hình 6 đề tài ghi nhận điểm trung bình của biến quan sát đo lường sự hài lòng chung của người bệnh đối với hoạt động cấp phát thuốc BHYT ngoại trú tại trung tâm y tế huyện Phước Long đạt $4,110 \pm 0,771$.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả phân tích khám phá yếu tố đã rút ra 5 yếu tố chính ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh bao gồm: khả năng tiếp cận, sự minh bạch thông tin và thủ tục hành chính, cơ sở vật chất phương tiện phục vụ người bệnh, thái độ ứng xử của nhân viên y tế, kết quả cung cấp dịch vụ cấp phát thuốc, các yếu tố này có sự tương đồng với các nhóm yếu tố trong các bộ công cụ đã được sử dụng để đánh giá sự hài lòng tại bệnh viện bệnh viện Trung Ương Quân Đội 108 năm 2021 [4]. Do đó để nâng cao sự hài lòng của người bệnh, khoa dược bệnh viện cần chú trọng quan tâm đến những yếu tố này. Trong nghiên cứu này sự hài lòng chung của người bệnh với hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú tại TTYT huyện Phước Long khá cao $4,110 \pm 0,771$. Mức đánh giá này cao hơn kết quả nghiên cứu tại bệnh viện đa khoa quận Ô Môn giai đoạn 2016-2017 ($4,090 \pm 0,739$) [5]. Điều này cho thấy công tác tổ chức tiếp đón bệnh nhân từ khám bệnh đến nhận thuốc của bệnh viện được tổ chức tốt. Yếu tố có mức độ đánh giá thấp nhất là "cơ sở vật chất" có điểm trung bình $4,02-4,18$ (thấp nhất là "Phòng chờ có đủ ghế ngồi cho người bệnh": $4,022 \pm 0,792$). Để nâng cao

hơn nữa chất lượng nên mở rộng khu vực chờ nhận thuốc, bổ sung tivi, tài liệu về sản phẩm thuốc để người bệnh có thể tham khảo trong quá trình chờ đợi. Nghiên cứu tại bệnh viện Hữu Nghị năm 2019 cho kết quả tương tự [6]. Yếu tố "Sự minh bạch thông tin và thủ tục hành chính" cũng có mức đánh giá thấp so với các yếu tố khác ($4,057 \pm 0,742- 4,152 \pm 0,765$), yếu tố "Nhân viên y tế tiếp đón, hướng dẫn người bệnh làm thủ tục niêm nở, tận tình" có mức độ đánh giá thấp nhất $4,057 \pm 0,742$. Điều này cho thấy do số lượng bệnh nhân tương đối lớn, dẫn đến quá tải đối với nhân viên y tế. Yếu tố "khả năng tiếp cận" có điểm trung bình dao động từ $4,085 \pm 0,780 - 4,140 \pm 0,801$ cho thấy sự bố trí hợp lý vị trí điểm cấp phát thuốc, ngay bên cạnh khu vực khám bệnh, người bệnh dễ dàng tiếp cận. Hai yếu tố thái độ ứng xử của nhân viên y tế và kết quả cung cấp dịch vụ có mức hài lòng khá cao, điểm trung bình từ $4,12- 4,19$. Kết quả này cho thấy người bệnh hài lòng cao với trình độ, thái độ của nhân viên y tế, chất lượng thuốc được nhận tại quầy cấp phát BHYT. Chính điều này cũng tạo niềm tin nhất định cho người bệnh khi đến thăm khám tại TTYT.

Kết quả nghiên cứu góp phần giúp các nhà quản trị y tế nhận thức được tầm quan trọng của các yếu tố khả năng tiếp cận, sự minh bạch thông tin và thủ tục hành chính, cơ sở vật chất, thái độ ứng xử của nhân viên y tế, và kết quả cung cấp dịch vụ đối với sự hài lòng của người bệnh về việc cấp phát thuốc BHYT ngoại trú. Trên cơ sở đó có thể đưa ra các chiến lược, định hướng chính sách phù hợp để gia tăng sự hài lòng của người bệnh. Nghiên cứu này sẽ bổ sung như một tài liệu tham khảo về việc khảo sát sự hài lòng của người bệnh đối với hoạt động cấp phát thuốc BHYT ngoại trú và làm tài liệu tham khảo cho các nghiên cứu tiếp theo về sự hài lòng.

Nghiên cứu được thực hiện trên một cơ sở y tế, nên khả năng tổng quát hóa của thang đo chưa cao. Đề tài dừng lại ở việc khảo sát sự hài lòng của người bệnh ngoại trú có BHYT, cần có thêm các nghiên cứu khác mở rộng số cơ sở y tế khảo sát và trên chưa thực hiện khảo sát trên các đối tượng khác (người bệnh nội trú, người bệnh không có BHYT).

V. KẾT LUẬN

5 yếu tố ảnh hưởng tới sự hài lòng của người bệnh với hoạt động cấp phát thuốc BHYT ngoại trú gồm: khả năng tiếp cận, sự minh bạch thông tin và thủ tục hành chính, cơ sở vật chất, thái độ ứng xử của nhân viên y tế và kết quả cung cấp

dịch vụ. Sự hài lòng của người bệnh đối với hoạt động cấp phát thuốc ở mức cao, cần bố trí thêm ghế ngồi khu vực chờ cấp phát, đơn giản hóa quy trình cấp phát, cải thiện khâu hướng dẫn và đón tiếp người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2019), "Quyết định số 3869/QĐ- BYT về ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng của người bệnh và nhân viên y tế", pp.
2. **Bộ Y tế** (2013), "Quyết định số 4448/QĐ-BYT Về việc ban hành thí điểm bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện", pp.
3. **Hoàng Văn Minh, Lưu Ngọc Hoạt.** Phương pháp chọn mẫu và tính toán cỡ mẫu trong nghiên cứu khoa học sức khỏe. Trường Đại học Y tế Công cộng. 2020;6:66-67.
4. **Hoàng Anh Tuấn, Trịnh Thị Như Ngọc, Nguyễn Đức Trung, Đỗ Xuân Thắng, Nguyễn Việt Hùng.** Đánh giá sự hài lòng đối với hoạt động cấp phát thuốc bảo hiểm y tế ngoại trú tại bệnh viện Trung Ương Quân Đội 108 năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam. 2022;514(2)
5. **Phan Triều Phong.** Khảo sát tình hình cung ứng và quản lý thuốc bảo hiểm y tế tại các bệnh viện đa khoa quận, huyện của thành phố Cần Thơ giai đoạn 2016-2017. Luận văn tốt nghiệp dược sĩ đại học, Đại học Y Dược Cần Thơ; 2017.
6. **Lương Thị Hiền Nguyễn Thu Hương, Lê Văn Anh, Lê Thu Thủy,** (2020), "Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của người bệnh ngoại trú đối với hoạt động cấp phát thuốc tại Bệnh viện Hữu Nghị", Nghiên cứu Dược & Thông tin thuốc 2020, tập 11, số 3, pp. 36-42.

NGHIÊN CỨU ỨNG DỤNG KỸ THUẬT CHỤP CT HAI MỨC NĂNG LƯỢNG TRONG CHẨN ĐOÁN UNG THƯ PHỔI

Nguyễn Mạnh Hùng¹, Cao Văn Chính^{1,2}, Bùi Văn Giang¹,
Nguyễn Trung Kiên¹, Đinh Hoàng Việt¹, Nguyễn Trọng Bang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm đánh giá giá trị ảnh hưởng của CT phổ (CT hai mức năng lượng) trong chẩn đoán ung thư phổi. So sánh chất lượng hình ảnh của khối u phổi trên ảnh đơn sắc và ảnh hỗn hợp của CT phổ phổi. So sánh liều bức xạ hấp thụ trên người bệnh giữa chụp CT phổ (DECT) và chụp CT thường quy (SDCT). **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 50 bệnh nhân được chẩn đoán ung thư phổi trên hình ảnh CT phổ phổi thì tính mạch tại bệnh viện K Trung Ương từ 03/2022-08/2022. Xử lý dữ liệu Data File thành hình ảnh hỗn hợp tương ứng CT thường quy ở mức 66 keV, hình ảnh không thuốc ẢO và hình ảnh đơn sắc ở dải năng lượng từ 40 keV đến 140 keV. So sánh hình ảnh không thuốc ẢO với hình ảnh không thuốc thật và đánh giá chất lượng hình ảnh CT phổ thì tính mạch ở một vài mức năng lượng. **Kết quả:** Nghiên cứu gồm 50 bệnh nhân (40 nam, 10 nữ). Tuổi trung bình 57.12±11.92. Độ tương phản của tổn thương đạt cao nhất ở ảnh đơn sắc mức 40 keV (2.57±0.37) và 60 keV (1.71±0.34) cao hơn ảnh hỗn hợp 66 keV (0.71±0.41). Đánh giá chủ quan so sánh loại ảnh đơn sắc với ảnh hỗn hợp cho thấy điểm chất lượng hình ảnh cao nhất ở mức 60 keV (4.54±0.5) và không khác biệt so với ảnh hỗn hợp (4.42±0.67) (p=0.135). Độ đậm u phổi trên hình ảnh không thuốc thật (KTT) là 42.63±8.83 và hình ảnh

không thuốc ẢO (KTA) là 43.64±9.55 (p=0.126), giá trị tỷ số tương phản trên nhiễu của hình ảnh KTT là 0.76±0.34 và hình ảnh KTA là 0.71±0.3 (p=0.14), điểm chất lượng hình ảnh của hình ảnh KTT là 4.48±0.68 và hình ảnh KTA là 4.12±0.63 (p<0.005). Tổng liều xạ hấp thụ trên người bệnh với kỹ thuật DECT 3.2±0.48 mSv thấp hơn khoảng 55.56% so với kỹ thuật SDCT là 7.2±2.03 mSv. **Kết luận:** Ảnh không thuốc ẢO có thể thay thế vai trò của ảnh không thuốc thật trong đánh giá ung thư phổi, khi đó CT phổ giúp giảm liều hấp thụ hiệu dụng cho người bệnh tới 55.56% so với CT thường quy. Trong các chuỗi ảnh đơn sắc từ 40 keV-140 keV thì chuỗi ảnh 60 keV đến 80 keV có chất lượng hình ảnh tốt nhất trong đó chuỗi ảnh 60 keV cho độ tương phản giữa tổn thương và các mô xung quang tốt nhất và chuỗi ảnh này cũng cho thấy chất lượng hình ảnh tốt hơn so với các chuỗi ảnh đơn sắc khác cũng như tốt hơn ảnh hỗn hợp.

Từ khóa: Ung thư phổi, CT phổ phổi, CT phổi hai mức năng lượng, ảnh không thuốc ẢO, ảnh đơn sắc.

SUMMARY

THE RESEARCH AND APPLICATION OF DUAL ENERGY COMPUTED TOMOGRAPHY IN THE ASSESSMENT OF LUNG CANCER

Purpose: Study on the value of virtual non contrast images (VNC) of DUAL Energy computed tomography (DECT) in assessment lung cancer. Compare the difference in image quality of lung cancer lesions on DECT of virtual monochromatic and mixed images. Compare the difference of radiation dose in patient between DECT and Standard Dose Computed (SDCT). **Materials and Methods:** We conducted a cross sectional descriptive study in 50 patients diagnosed lung cancer with dual energy CT of thoracic venous phases at K Central Hospital from

¹Bệnh viện K Trung Ương

²Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Mạnh Hùng

Email: manhhungk3@gmail.com

Ngày nhận bài: 31.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 22.10.2022

Ngày duyệt bài: 31.10.2022