

khỏe cho người sử dụng.

V. KẾT LUẬN

5.1. Về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

- Tỷ lệ nữ giới (53.8%) kinh doanh thức ăn đường phố, tỷ lệ nam giới (46.2%).

- Người kinh doanh thức ăn đường phố 100% là dân tộc Kinh. Đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn dưới THPT chiếm tỷ lệ 71.8% so với 28.2% từ THPT trở lên.

5.2. Về kiến thức, thực hành chung của người đại diện cơ sở thức ăn đường phố

- Kiến thức chung tốt của đối tượng nghiên cứu là người đại diện cơ sở là 83.3%, thực hành chung tốt của đối tượng nghiên cứu là người đại diện cơ sở là 89.7%.

5.3. Về điều kiện an toàn thực phẩm của cơ sở thức ăn đường phố

- Có 76.9% cơ sở thức ăn đường phố bảo đảm các điều kiện về an toàn thực phẩm

- Cơ sở áp dụng yêu cầu về điều kiện bảo quản nguyên liệu, thực phẩm là 74.4%, về điều kiện con người là 57.7%, về điều kiện cơ sở vật chất là 80.7%.

5.4. Môi liên quan giữa thông tin chung và thực hành về ATVSTP của người đại diện cơ sở thức ăn đường phố: Nghiên cứu không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thông tin chung và thực hành ATTP của đối tượng nghiên cứu

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2015). Fact sheets on food safety.
2. Bộ Y tế (2012). Thông tư số 15/2012/TT-BYT ngày 12/09/2012 quy định về điều kiện chung bảo đảm an toàn thực phẩm đối với cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm.
3. Bộ Y tế (2012). Thông tư số 30/2012/TT-BYT ngày 5/12/2012 quy định về điều kiện an toàn thực phẩm đối với cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống, kinh doanh thức ăn đường phố
4. Bộ Y tế (2005). Quyết định số 43/2005/QĐ – BYT ngày 20/12/2005 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành “Quy định yêu cầu kiến thức về vệ sinh an toàn thực phẩm đối với người trực tiếp sản xuất, kinh doanh thực phẩm”
5. Hoàng Thị Chuyển (2016), “Kiến thức thực hành của nhân viên và điều kiện vệ sinh cơ sở chế biến thức ăn đường phố tại thành phố Hà Giang năm 2016”, Hội nghị khoa học ATTP lần thứ VII – 2016, tạp chí DD&TP 12, số 6 (1) – 2016, tr. 253 – 262
6. Lê Tiên Công (2019) “Thực trạng an toàn vệ sinh thực phẩm thức ăn đường phố tại một số huyện của tỉnh Hà Giang”, Luận văn Thạc sỹ Y học, trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên.
7. Âu Văn Phương, Nguyễn Thị Hiệp (2013), “Kiến thức, thái độ và thực hành về VSATTP của người chế biến, kinh doanh thức ăn đường phố tại phường An Thạnh, thị xã Thuận An tỉnh Bình Dương năm 2013”, Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh, tập 18 phụ bản số 6/2014, tr. 41-50.
8. Lê Ngọc Hiệp (2014), “Kiến thức, thái độ và thực hành VSATTP và một số yếu tố liên quan của người kinh doanh thức ăn đường phố tại thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2014”, Tạp chí khoa học trường đại học An Giang tập 13 (1), tr. 68-78.

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH, NGƯỜI NHÀ NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG

Trần Thị Lý¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sự hài lòng của người bệnh là thước đo đánh giá chất lượng cung cấp dịch vụ tại các bệnh viện. **Mục tiêu:** Phân tích một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh, người nhà người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2017. **Phương pháp:** Điều tra cắt ngang, nghiên cứu định lượng. **Kết quả:** Nghiên cứu thu thập thông tin từ 1.049 người bệnh, người nhà người bệnh tại Bệnh viện Phổi Trung ương thông qua phỏng vấn bằng

phiếu. Kết quả nghiên cứu cho thấy, hai yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh, người nhà người bệnh là giới tính và thời gian điều trị nội trú ($p < 0.05$).

Từ khóa: Mức độ hài lòng, người bệnh, yếu tố liên quan

SUMMARY

SOME FACTORS RELATED TO SATISFACTION OF PATIENTS AND THEIR FAMILY AT THE NATIONAL LUNG HOSPITAL

Background: Patient's satisfaction is a measure of the quality of service delivery in hospitals.

Objectives: Analyze some factors related to the satisfaction of patients and their family who come for examination and treatment at the National Lung Hospital, in 2017. **Methods:** Cross-sectional survey, quantitative research. **Results:** This study collected information from 1.049 patients and their family at the

¹Bệnh viện Phổi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Lý
Email: ly13021984@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.5.2023

Ngày duyệt bài: 15.6.2023

National Lung Hospital through questionnaires. The study results showed that two factors related to satisfaction of patients were gender and duration of treatment ($p < 0.05$).

Keywords: The satisfaction, patients and their family, related factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày 03/12/2013, Bộ Trưởng Bộ Y tế ban hành Quyết định số 4858/QĐ-BYT về việc ban hành thí điểm Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng BV với quan điểm chủ đạo "Lấy người bệnh làm trung tâm của hoạt động chăm sóc và điều trị". Ngày 18/11/2016, Bộ Trưởng Bộ Y tế ban hành Quyết định số 6858/QĐ-BYT về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0), bao gồm 83 tiêu chí chất lượng, áp dụng để đánh giá, chứng nhận và cải tiến chất lượng cho toàn bộ các BV Nhà nước, tư nhân. Các tiêu chí chất lượng được xây dựng và ban hành là bộ công cụ để các BV áp dụng tự đánh giá chất lượng theo Điều 8 của Thông tư 19/2013/TT-BYT; cho các đoàn kiểm tra của cơ quan quản lý y tế tiến hành đánh giá chất lượng BV theo định kỳ hằng năm hoặc đột xuất nhằm nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ KCB, hướng đến sự hài lòng của NB.

Bệnh viện Phổi Trung ương (BVPTU) là BV chuyên khoa hạng I có chức năng khám, chữa bệnh, dự phòng và phục hồi chức năng cho NB thuộc chuyên khoa lao và bệnh phổi ở tuyến cao nhất. Trong những năm gần đây, BV luôn trong tình trạng quá tải với công suất sử dụng giường bệnh 117%-126%. Tình trạng các bệnh viện tuyến tỉnh chuyển NB và NB vượt tuyến lên BVPTU ngày càng chiếm tỷ lệ cao. Vì vậy, chất lượng KCB luôn được Ban Lãnh đạo BVPTU đặc biệt quan tâm. Ban Giám đốc BV luôn trăn trở, tìm câu trả lời cho câu hỏi làm thế nào để đơn giản hóa các thủ tục hành chính, giảm thời gian chờ đợi cho NB, mang đến cho họ cảm giác hài lòng nhất khi đến KCB tại BVPTU [1], [3].

Từ phân tích nêu trên, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài nghiên cứu khoa học "Một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh, người nhà người bệnh tại Bệnh viện Phổi Trung ương, năm 2017".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh, người nhà NB đến khám và điều trị tại BVPTU, trên 18 tuổi, có đủ năng lực để trả lời các câu hỏi điều tra, bao gồm:

- Nhóm 1: NB chỉ đến khám bệnh rồi về (lấy tại khoa Khám bệnh);

- Nhóm 2: NB điều trị nội trú (tham gia tất cả các bước trong hoạt động KCB tại BV: Khám; xét nghiệm, điều trị,..) (lấy tại các khoa có giường bệnh);

- Nhóm 3: NB điều trị ngoại trú (lấy tại các khoa có giường bệnh và khoa khám);

- Nhóm 4: Người nhà NB tại khoa HSTC; khoa Cấp cứu và khoa Nhi.

2.2. Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Phổi Trung ương

2.3. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 6/2016 đến tháng 6/2017

2.4. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, nghiên cứu định lượng

2.5. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:

- Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

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

n: Cỡ mẫu tối thiểu cần thiết.

$Z_{1-\alpha/2}$: Hệ số tin cậy = 1,96 với $\alpha=0,05$.

p: Tỷ lệ ước lượng trong các nghiên cứu tương ứng đã công bố ($p = 0,5$)

d: Là sai số mong muốn hoặc sai số cho phép ($d=0,03$).

- Cỡ mẫu tính theo công thức là 1.067. Thực tế cỡ mẫu nghiên cứu là: 1.049

- Cách chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống với khoảng cách chọn mẫu $k=20$

+ Bước 1: Lập danh sách NB, người nhà NB các các khoa trong thời gian 6/2016 đến 9/2016 đáp ứng tiêu chuẩn nghiên cứu.

+ Bước 2: Tại các khoa, chọn theo phương pháp ngẫu nhiên đơn đến khi đủ cỡ mẫu nghiên cứu.

2.6. Phương tiện nghiên cứu. Phiếu khảo sát ý kiến NB hoặc người nhà NB gồm 5 phần với 31 tiểu mục:

- Khả năng tiếp cận trong KCB: Từ A1 đến A5

- Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị: Từ B1 đến B5

- Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh: Từ C1 đến C9

- Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT: Từ D1 đến D7

- Kết quả cung cấp dịch vụ: Từ E1 đến E5

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

- Làm sạch, mã hoá và nhập bằng phần mềm Epi Data 3.1, sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 16.0.

- Phân tích mô tả (tỷ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn) được sử dụng để mô tả đặc điểm, sự hài lòng của NB, người nhà NB.

- Thống kê phân tích: Kiểm định χ^2 được sử dụng để xem xét mối liên quan giữa các biến.

- + Biến độc lập: Đặc điểm NB, người nhà NB,...
- + Biến phụ thuộc: Sự hài lòng của NB, người nhà NB

2.8. Tiêu chí đánh giá mức độ hài lòng

- Thang đo Likert về mức độ hài lòng của NB, người nhà NB đối với từng tiểu mục được áp dụng với thang điểm từ 1 điểm đến 5 điểm:

- + 1 điểm: Rất không hài lòng;
- + 2 điểm: Không hài lòng;
- + 3 điểm: Bình thường/Không rõ;
- + 4 điểm: Hài lòng;

+ 5 điểm: Rất hài lòng.

- Sự hài lòng của NB, người nhà NB đối với từng tiểu mục trong phiếu khảo sát sẽ được mã hóa thành 2 nhóm:

- + Chưa hài lòng: từ 1 - 3 điểm
 - + Hài lòng: từ 4 - 5 điểm
- Sự hài lòng của NB, người nhà NB đối với từng nhóm lĩnh vực (5 nhóm) và sự hài lòng chung đối với dịch vụ KCB được tính bằng công thức: **4 điểm X Số tiểu mục/nhóm**, theo đó ta có mức điểm như sau:

Các yếu tố	Số điểm tương ứng với số tiểu mục	Nhóm chưa hài lòng	Nhóm hài lòng
Nhóm A: Khả năng tiếp cận	4 điểm x 5 = 20 điểm	< 20 điểm	≥ 20 điểm
Nhóm B: Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	4 điểm x 5 = 20 điểm	< 20 điểm	≥ 20 điểm
Nhóm C: Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	4 điểm x 9 = 36 điểm	< 36 điểm	≥ 36 điểm
Nhóm D: Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	4 điểm x 07 = 28 điểm	< 28 điểm	≥ 28 điểm
Nhóm E: Kết quả cung cấp dịch vụ	4 điểm x 5 = 20 điểm	< 20 điểm	≥ 20 điểm
Hài lòng chung với hoạt động KCB	4 điểm x 31 = 124 điểm	< 124 điểm	≥ 124 điểm

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

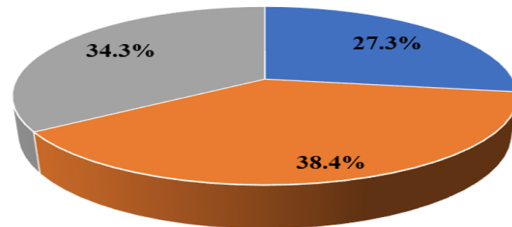
3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n= 1.049)

Thông tin chung (n=1.049)	Tần số	Tỷ lệ %
Nhóm tuổi		
< 40 tuổi	441	42,0
40 – 60 tuổi	377	35,9
> 60 tuổi	231	22,1
Giới tính		
Nam	688	65,6
Nữ	361	34,4
Đối tượng KCB		
Có BHYT	629	60,0
Không có BHYT	420	40,0
Đối tượng NC		
NB chỉ đến khám	129	12,3
NB điều trị nội trú	685	65,3
NG điều trị ngoại trú	46	4,4
Người nhà NB	189	18,0

Nhận xét: Trong tổng số 1.049 đối tượng tham gia nghiên cứu, nhóm tuổi dưới 40 chiếm tỷ lệ cao nhất (42%), nhóm tuổi trên 60 chiếm tỷ lệ thấp nhất (22%), còn lại là nhóm tuổi 40-60

(35,9%). Số lượng NB, người nhà NB là nam giới cao hơn nữ giới với tỷ lệ tương ứng là 65,6% và 34,4%. NB tham gia khám, chữa bệnh tại BV thuộc đối tượng có thẻ BHYT khá cao (60%). Người bệnh điều trị nội trú chiếm tỷ lệ cao nhất (65,3%).



Biểu đồ 3.1. Thời gian điều trị nội trú của NB (n=685)

Nhận xét: Số NB điều trị nội trú dưới 7 ngày chiếm tỷ lệ thấp nhất (27,3%). Số NB điều trị từ 7-10 ngày chiếm tỷ lệ cao nhất (38,4%). Số NB điều trị trên 10 ngày (34,3%). Thời gian nằm điều trị trung bình của NB điều trị nội trú (12 ngày).

3.2. Mức độ hài lòng của NB với dịch vụ KCB

Bảng 3.2. Mức độ hài lòng của NB theo từng nhóm lĩnh vực (n=1.049)

5 nhóm lĩnh vực	NB chưa hài lòng			NB hài lòng		
	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn	Tỷ lệ %	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn	Tỷ lệ %
Nhóm A: Khả năng tiếp cận	19,0	2,3	61,6	23,5	1,5	38,4

Nhóm B: Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	18,3	2,0	53,2	23,7	1,5	46,8
Nhóm C: Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	30,8	4,5	35,4	41,7	2,9	64,6
Nhóm D: Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	25,8	2,7	48,4	33,0	2,2	51,6
Nhóm E: Kết quả cung cấp dịch vụ	18,5	2,0	54,0	23,5	1,5	46,0

Nhận xét: Lĩnh vực có tỷ lệ NB hài lòng cao nhất là Nhóm C-Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (64,6%). Lĩnh vực có tỷ lệ NB chưa hài lòng cao nhất là nhóm A-Khả năng tiếp cận (61,6%).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng của NB, người nhà NB

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa sự hài lòng theo 5 nhóm lĩnh vực với một số đặc điểm NB, người nhà NB (n=1.049)

Đặc điểm của NB	Khả năng tiếp cận		Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị		Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh		Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT		Kết quả cung cấp dịch vụ	
	Chưa Hài lòng	Hài lòng	Chưa Hài lòng	Hài lòng	Chưa Hài lòng	Hài lòng	Chưa Hài lòng	Hài lòng	Chưa Hài lòng	Hài lòng
Nhóm tuổi										
< 50 tuổi	63,2	51,1	62,5	54	55,7	53,4	62,8	54,5	61,8	54,7
≥ 50 tuổi	36,8	48,9	37,5	46	45,3	46,6	37,2	45,5	38,2	45,3
$\chi^2, p, CI 95\%; OR$	$\chi^2=14,8; p<0,001; CI (1,3-2,1); OR=1,6$		$\chi^2=7,9; p<0,05; CI (1,1-1,8); OR=1,4$		$\chi^2=0,4; p>0,05; CI (0,8-1,4); OR=1,1$		$\chi^2=7,4; p<0,05; CI (1,1-1,8); OR=1,4$		$\chi^2=5,5; p<0,05; CI (1,1-1,7); OR=1,3$	
Giới tính										
Nam	63,0	69,7	62,7	68,8	62,0	70,9	62,8	68,2	62,7	68,9
Nữ	37,0	30,3	37,3	31,2	38,0	29,1	37,2	31,8	37,3	31,1
$\chi^2, p, CI 95\%; OR$	$\chi^2=4,9; p<0,05; CI (0,6-0,9); OR=0,7$		$\chi^2=4,3; p>0,05; CI (0,6-0,9); OR=0,7$		$\chi^2=7,3; p<0,05; CI (0,6-0,9); OR=0,7$		$\chi^2=3,4; p>0,05; CI (0,6-0,9); OR=0,8$		$\chi^2=4,3; p>0,05; CI (0,6-0,9); OR=0,7$	
Đối tượng KCB										
Có thẻ BHYT	57,0	64,8	54,7	66,0	64,1	62,9	54,9	64,7	56,2	64,4
Không có thẻ BHYT	43,0	35,2	45,3	34,0	35,9	37,1	45,1	35,3	43,8	35,6
$\chi^2, p, CI 95\%; OR$	$\chi^2=6,3; p<0,05; CI (0,6-0,9); OR=0,7$		$\chi^2=14; p<0,001; CI (0,6-0,9); OR=0,6$		$\chi^2=0,1; p>0,05; CI (0,8-1,4); OR=1,1$		$\chi^2=10,4; p<0,05; CI (0,6-0,8); OR=0,7$		$\chi^2=7,3; p<0,05; CI (0,6-0,9); OR=0,7$	
Thời gian điều trị nội trú										
< 7 ngày	26,4	28,3	22,5	31,5	27,0	27,8	25,8	28,4	26,1	28,4
≥ 7 ngày	73,6	71,7	77,5	68,5	73,0	72,2	74,2	71,6	73,9	71,6
$\chi^2, p, CI 95\%; OR$	$\chi^2=0,3; p>0,05; CI (0,6-1,3); OR=0,9$		$\chi^2=0,6; p<0,05; CI (0,4-0,9); OR=0,6$		$\chi^2=0,5; p>0,05; CI (0,7-1,4); OR=0,9$		$\chi^2=4,3; p>0,05; CI (0,6-1,2); OR=0,9$		$\chi^2=0,5; p>0,05; CI (0,6-1,2); OR=0,9$	

Nhận xét: Tuổi; đối tượng KCB là hai yếu tố liên quan đến sự hài lòng của NB, người nhà NB theo 5 lĩnh vực Khả năng tiếp cận dịch vụ KCB, Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị, Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh, Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT và Kết quả cung cấp dịch vụ ($p<0,05$).

Bảng 3.4: Mối liên quan giữa mức độ hài lòng chung đối với các đặc điểm của

ĐTNC

5 nhóm lĩnh vực	Sự hài lòng chung		$\chi^2; p; OR; CI 95\%$
	Chưa hài lòng	Hài lòng	
Nhóm tuổi			
< 50 tuổi	57,6	52,1	$\chi^2=2,8; p>0,05; CI (1,0-1,6); OR=1,2$
≥ 50 tuổi	42,4	47,9	
Giới tính			

Nam	61,5	68,9	$\chi^2=5,6$; p<0,05 CI (0,5-0,9); OR=0,7
Nữ	38,5	31,1	
Đối tượng KCB			
Có thẻ BHYT	61,7	65,8	$\chi^2=1,7$; p>0,05 CI (0,6-1,1); OR=0,8
Không có thẻ BHYT	38,3	34,2	
Thời gian điều trị nội trú			
< 7 ngày	44,9	2,0	$\chi^2=28,2$; p<0,001 CI (5,3-9,6); OR=4,7
≥ 7 ngày	55,1	98,0	

Bảng 3.4 cho thấy, NB là Nam giới có mức độ chưa hài lòng với chất lượng dịch vụ KCB nói chung tại BVPTW chỉ bằng 0,7 lần so với NB là Nữ giới (p<0,05). NB nam điều trị nội trú dưới 7 ngày có mức độ chưa hài lòng với chất lượng dịch vụ KCB nói chung tại BVPTW cao gấp 4,7 lần so với NB nam điều trị nội trú từ 7 ngày trở lên (p<0,05);

Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi, đối tượng KCB và mức độ hài lòng của NB đối với chất lượng dịch vụ KCB tại BVPTW (p>0,05).

IV. BÀN LUẬN

Số ngày điều trị trung bình của một đợt điều trị nội trú rất quan trọng, tiêu chí số 20 - Thông tư số 28/2014/TT-BYT ngày 14/8/2014 của Bộ Y tế về việc quy định nội dung hệ thống chỉ tiêu thống kê ngành Y tế nêu rõ vai trò của chỉ số này nhằm đánh giá tình hình hoạt động và năng lực chuyên môn, góp phần đánh giá tình trạng bệnh tật, đồng thời làm cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch giường bệnh, nhân lực, kinh phí và trang thiết bị của các cơ sở khám chữa bệnh tại các tuyến và các vùng. Với quyết tâm, nỗ lực của tập thể NVYT trong những năm qua, số ngày điều trị trung bình của NB nội trú tại Bệnh viện Phổi Trung ương đã từng bước giảm dần, từ 15,5 ngày xuống còn 14,9 ngày (giảm 3,9%). Giảm số ngày điều trị xuống dưới 15 ngày là một trong những mục tiêu hướng tới trong phương hướng hoạt động của Bệnh viện Phổi Trung ương, điều này sẽ mang lại rất nhiều lợi ích cho NB như: giảm chi phí điều trị, nâng cao chất lượng cuộc sống cho NB, giúp họ cảm thấy hài lòng hơn với chất lượng KCB tại bệnh viện.

Kết quả phân tích mối liên quan cho thấy, hai yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng của NB là giới tính và thời gian điều trị nội trú, theo đó NB là Nam giới có mức độ chưa hài lòng với chất lượng dịch vụ KCB nói chung tại BVPTW chỉ bằng

0,7 lần so với NB là Nữ giới (p<0,05). NB nam điều trị nội trú dưới 7 ngày có mức độ chưa hài lòng với chất lượng dịch vụ KCB nói chung tại BVPTW cao gấp 4,7 lần so với NB nam điều trị nội trú từ 7 ngày trở lên (p<0,05). Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi, đối tượng KCB và mức độ hài lòng của NB đối với chất lượng dịch vụ KCB tại BVPTW (p>0,05). Kết quả nghiên cứu này cũng tương đồng với một số nghiên cứu đã công bố như nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuyên và cộng sự về sự hài lòng của NB đến khám tại BV Đại học Y Tây Nguyên năm 2012 cho thấy, NB là Nữ giới có mức độ chưa hài lòng với dịch vụ KCB tại BV cao hơn 1,64 lần so với NB là Nam giới (p<0,05) [3]. Một số nghiên cứu khác chỉ ra rằng, sự hài lòng của NB chưa hoặc ít có liên quan đến các yếu tố nhân khẩu học như: Tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn, đối tượng KCB (có BHYT/không có BHYT) [4], [5], [6].

V. KẾT LUẬN

Hai yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến sự hài lòng của người bệnh là giới tính ($\chi^2=5,6$; OR= 0,7, p<0,05) và thời gian điều trị nội trú ($\chi^2=28,2$; OR= 4,7, p<0,001).

Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi, đối tượng KCB và mức độ hài lòng của NB đối với chất lượng dịch vụ KCB tại BVPTW (p>0,05).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Trung ương** (2007), Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Trung ương: Lịch sử 50 năm xây dựng và trưởng thành, Hà Nội.
2. **Bệnh viện Phổi Trung ương** (2014), Báo cáo tổng kết công tác năm 2015 và phương hướng hoạt động năm 2015.
3. **Nguyễn Mạnh Tuyên và CS** (2012), Mức độ hài lòng của người bệnh tại bệnh viện trường Đại học Tây Nguyên, năm 2012.
4. **Bùi Thị Thu Hương** (2009), Đánh giá sự hài lòng của NB về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện đa khoa huyện Tiên Du, tỉnh Bắc Ninh năm 2009, Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng, trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
5. **Nguyễn Thị Hồng Thái và CS** (2009), Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về thái độ giao tiếp của nhân viên y tế và các yếu tố liên quan tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Trung ương, Bệnh viện Phổi Trung ương, Hà Nội.
6. **Lê Thị Kim Ngân và CS** (2013), Đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân điều trị nội trú về chất lượng dịch vụ tại bệnh viện đa khoa trung ương Cần Thơ, năm 2013.