

**SỞ Y TẾ THÁI BÌNH  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HƯNG**



**ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ**

**KHẢO SÁT NHU CẦU KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH  
VÀO NGÀY NGHỈ CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH  
VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HƯNG NĂM 2023**

**Chủ nhiệm đề tài: BSCKI. Hà Thị Nương**

**Đơn vị: Khoa Khám bệnh**

**Đông Hưng - 2023**

SỞ Y TẾ THÁI BÌNH  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HƯNG



**ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ**

**KHẢO SÁT NHU CẦU KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH  
VÀO NGÀY NGHỈ CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH  
VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HƯNG NĂM 2023**

**Chủ nhiệm đề tài: BSCKI. Hà Thị Nương**

**Cộng sự: ĐD. Lưu Thị Phương Việt**

**Đông Hưng - 2023**

## MỤC LỤC

<b>ĐẶT VẤN ĐỀ .....</b>	<b>10</b>
<b>CHƯƠNG I. TỔNG QUAN TÀI LIỆU .....</b>	<b>12</b>
1.1. Khái niệm về nhu cầu chăm sóc sức khỏe (CSSK).....	12
1.2. Một số nghiên cứu về nhu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe của người dân trên thế giới và Việt Nam.....	12
1.3. Thực trạng CSSK ngoài giờ ở Việt Nam .....	14
1.4. Vài nét về Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng, huyện Đông Hưng, tỉnh Thái Bình	15
1.5. Các văn bản pháp luật liên quan tới chăm sóc sức khỏe.....	16
<b>CHƯƠNG II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.....</b>	<b>18</b>
2.1. Đối tượng nghiên cứu.....	18
2.2. Phương pháp nghiên cứu.....	18
<b>CHƯƠNG III. KẾT QUẢ.....</b>	<b>22</b>
3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu .....	23
3.2. Nhu cầu của khách hàng về dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngày nghỉ .....	26
3.3. Một số đặc điểm của người sử dụng dịch vụ ảnh hưởng nhu cầu dịch vụ CSSK ngày thứ 7 và chủ nhật tại Bệnh viện.....	27
<b>CHƯƠNG IV: BÀN LUẬN.....</b>	<b>30</b>
4.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu khi khám bệnh ngày nghỉ tại phòng khám A1.23 .....	30
4.2. Nhu cầu của người bệnh về dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngày nghỉ tại phòng khám A1.23 .....	31
4.3. Một số đặc điểm của đối tượng ảnh hưởng đến nhu cầu về dịch vụ khám ngày nghỉ.....	32
<b>KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ .....</b>	<b>34</b>
A. KẾT LUẬN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. KIẾN NGHỊ.....	10
<b>PHIẾU PHỎNG VẤN NGƯỜI BỆNH ĐẾN KHÁM NGÀY NGHỈ TẠI PHÒNG KHÁM A1.23 BỆNH VIỆN ĐK ĐÔNG HƯNG .....</b>	<b>12</b>

## DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

CS-SK	Chăm sóc – Sức khỏe
NB	Người bệnh
BCH	Bộ câu hỏi
BYT	Bộ y tế
ĐD	Điều dưỡng
ĐTNC	Đối tượng nghiên cứu
ĐTV	Điều tra viên
KCB	Khám chữa bệnh
NVYT	Nhân viên y tế
BV	Bệnh viện
WHO	Tổ chức y tế thế giới
BHYT	Bảo hiểm y tế
THPT	Trung học phổ thông

## DANH MỤC BẢNG

Bảng 3.1: Đặc điểm đối tượng tham gia nghiên cứu

Bảng 3.2: Lí do không sử dụng thẻ BHYT khi khám bệnh

Bảng 3.3: Phân bố người sử dụng dịch vụ BV theo thời gian từ nhà tới bệnh viện

Bảng 3.4: Lí do đối tượng lựa chọn khám bệnh cuối tuần tại phòng khám A1.23 tại bệnh viện

Bảng 3.5: Theo ông/bà, bệnh viện nên triển khai thêm các dịch vụ nào dưới đây

Bảng 3.6: Nhu cầu người bệnh khám bệnh tại bệnh viện

Bảng 3.7: Nếu ông/bà hoặc người nhà bị bệnh, ông/bà có nhu cầu chăm sóc sức khỏe nào vào ngày nghỉ sau đây

Bảng 3.8: Lí do ông/bà lựa chọn khám vào ngày nghỉ tại bệnh viện mà không lựa chọn phòng khám tư nhân

Bảng 3.9: Một số đặc điểm của đối tượng ảnh hưởng đến nhu cầu về dịch vụ khám ngày nghỉ.

## **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Xã hội ngày càng phát triển, nhu cầu về chăm sóc sức khỏe càng nâng cao. Trong điều kiện khoa học kỹ thuật hiện nay, ngành y tế cũng có những bước chuyển biến lớn, đặc biệt trong những năm gần đây các phòng khám tư nhân rất phát triển cung cấp nhiều loại hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe đáp ứng được nhu cầu ngày càng cao của người bệnh.

Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng là bệnh viện hạng II, nằm ngay trung tâm thị trấn huyện Đông Hưng là bệnh viện công lập duy nhất trên địa bàn huyện. Bệnh viện với công suất giường bệnh theo kế hoạch là 300 giường, tiến tới tăng lên 370 giường để đáp ứng nhu cầu chăm sóc người bệnh ngày càng tăng. Trung bình một ngày bệnh viện khám được 600 - 700 lượt khám bệnh, phân bố không đều chủ yếu 2/3 số lượng tập trung khám vào buổi sáng, trong khi nhân lực các bàn khám chưa đủ nên còn quá tải vào buổi sáng, người bệnh còn phải chờ đợi lâu, trong khi những năm gần đây các phòng khám tư nhân mở ra xung quanh gần bệnh viện Đông Hưng rất nhiều, cung cấp nhiều dịch vụ đa dạng và khám toàn bộ thời gian trong ngày và trong tuần, thu hút nhiều người bệnh không đến khám tại bệnh viện mà lựa chọn khám phòng khám tư nhân.

Ban lãnh đạo bệnh viện cũng đã trăn trở và đề xuất nhiều phương án để tăng cường thu hút người bệnh như nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, nâng cao sự hài lòng của người bệnh, đặc biệt năm 2018 bệnh viện đã triển khai thí điểm dịch vụ khám chữa bệnh tự nguyện vào ngày nghỉ cũng đã thu hút được một lượng nhỏ người bệnh khám vào ngày nghỉ.

Theo thống kê, 5 tháng đầu năm 2023 số lượng bệnh nhân tới khám chữa bệnh tại bệnh viện vào các ngày trong tuần tăng đáng kể khiến bệnh nhân phải chờ đợi lâu. Thêm vào đó, số lượng người dân là công chức, viên chức, người lao động lại không thể đi khám bệnh vào các ngày trong tuần, họ phải tìm đến các phòng khám tư nhân trên địa bàn huyện vào các ngày nghỉ.

Trong khi bệnh viện mới thực hiện khám chữa bệnh tự nguyện vào ngày cuối tuần và người bệnh không được sử dụng thẻ BHYT.

Nhằm mục đích nâng cao chất lượng, đa dạng hóa các loại hình dịch vụ đáp ứng yêu cầu khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân trong khu vực và đảm bảo quyền lợi người bệnh có tham gia BHYT, bệnh viện đã xây dựng đề án và ký hợp đồng khám bệnh BHYT vào ngày nghỉ vào đầu tháng 4 năm 2023. Để có cơ sở khoa học giúp xây dựng kế hoạch triển khai khám bệnh, chữa bệnh ngày nghỉ

hiệu quả, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “**Khảo sát nhu cầu khám chữa bệnh vào ngày nghỉ của người bệnh tại bệnh viện đa khoa Đông hưng năm 2023**” với hai mục tiêu sau:

- 1. Mô tả nhu cầu khám chữa bệnh vào ngày nghỉ của người bệnh tại phòng khám A1.23 Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng*
- 2. Tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh vào ngày nghỉ của người bệnh.*

## **CHƯƠNG I. TỔNG QUAN TÀI LIỆU**

### **1.1. Khái niệm về nhu cầu chăm sóc sức khỏe (CSSK).**

Nhu cầu CSSK của cộng đồng được xác định qua gánh nặng bệnh tật và các nguy cơ tới sức khỏe.

Gánh nặng bệnh tật được đo lường bằng các chỉ số mắc bệnh (Morbidity) và tử vong (Mortality) cũng như bằng các chỉ số hỗn hợp như số năm sống mất đi vì bệnh tật, tàn phế và chết non (Dalys).

Nguy cơ mắc bệnh được đo lường bằng các chỉ số ô nhiễm môi trường; Tỷ lệ được tiếp cận với nước sạch và công trình vệ sinh; Tỷ lệ người có các hành vi ảnh hưởng tới sức khỏe (lối sống, nghiện hút...). Như vậy việc đo lường nhu cầu CSSK là rất khó.

Thông thường phải dựa vào rất nhiều nguồn số liệu: Điều tra y tế hộ gia đình, khám sàng lọc, kiểm tra sức khỏe cộng đồng. Đây là những phương pháp có giá trị khoa học song lại rất tốn kém và cũng chứa đựng nhiều tồn tại về phương pháp. Nguồn số liệu từ cơ sở khám chữa bệnh (KCB) của nhà nước nhất là ở bệnh viện được thu thập thường kỳ và báo cáo 3 tháng/lần nên tính sẵn có cao. Số liệu từ các báo cáo bệnh viện về các bệnh, nhóm bệnh theo phân loại quốc tế ICD10 và thống nhất sử dụng trong hệ thống báo cáo hàng chục năm, cùng với việc tăng cường năng lực chẩn đoán của các bệnh viện, nguồn số liệu từ báo cáo bệnh viện cho phép phân tích khá chính xác cơ cấu bệnh tật trong cộng đồng. Thêm vào đó nguồn số liệu này được lưu trữ khá tốt và không tốn kém cho các điều tra hồi cứu. Về số trường hợp mắc bệnh, tỷ lệ người ốm (ở mọi mức độ) đến các cơ sở bệnh viện để khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, nội trú bệnh viện chỉ chiếm khoảng 10%. Như vậy chỉ là "phần nổi của tảng băng".

Tuy nhiên đây cũng chính là yêu cầu KCB của cộng đồng cần được các cơ sở y tế đáp ứng. Dù vậy chưa phản ánh toàn bộ gánh nặng bệnh tật cũng như nhu cầu KCB của cộng đồng, nguồn số liệu từ báo cáo y tế địa phương và BV hoàn toàn có thể sử dụng làm các chỉ điểm (index) về nhu cầu khám chữa bệnh của cộng đồng.

### **1.2. Một số nghiên cứu về nhu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe của người dân trên thế giới và Việt Nam**

#### *1.2.1. Một số nghiên cứu trên Thế giới*

Shipman C. & Dale J. (1996) nghiên cứu về sự đánh giá của bác sỹ đối với nhu cầu khám chữa bệnh ngoài giờ theo các nhu cầu về thể chất, tâm sinh lý (psychological/emotional) và xã hội ở một vùng của Vương quốc Anh. 66% các



yêu cầu khám bệnh ngoài giờ có liên quan đến các yêu cầu về thể chất, tâm sinh lý (psychological/emotional) và xã hội và 10.7% các trường hợp là không xác định được mối liên quan.

Theo nghiên cứu khám của Klimm H.D. (1997) cho thấy phần lớn các hoạt động bác sỹ đa khoa hiện đại là ở các lĩnh vực sức khỏe gia đình và cộng đồng. Đa số các bệnh nhân tiếp tục coi bác sỹ đa khoa của họ là bác sỹ gia đình, là nơi chăm sóc sức khỏe đáng tin cậy và là người tư vấn sức khỏe cho toàn gia đình.

Glynn L.G, Byrne M, Newell J và Murphy A.W (2004) nghiên cứu về sự ảnh hưởng của tình trạng sức khỏe đối với sự hài lòng của người bệnh khi sử dụng dịch vụ ngoài giờ được bác sỹ gia đình cung cấp ở Cộng hòa Ireland cho thấy người bệnh có tình trạng sức khỏe yếu hơn có mức độ hài lòng cao hơn với dịch vụ này. Đồng thời họ cũng khuyến nghị đây là một trong các chỉ số để triển khai dịch vụ ngoài giờ.

Eric và cộng sự (2007) tiến hành nghiên cứu về nhu cầu khám, chăm sóc và điều trị ngoài giờ trong dịch vụ khám bệnh và cấp cứu ở Hà Lan thấy rằng bác sỹ tiếp nhận 88% thăm khám ngoài giờ, trong khi đó bộ phận cấp cứu chỉ phải tiếp nhận 12% các dịch vụ này. Phần lớn các nhu cầu khám ngoài giờ của các đối tượng nam giới trưởng thành là các chấn thương, trong đó có 19% là các chấn thương gãy xương.

Huber C.A và cộng sự (2011) đã khảo sát nhu cầu chăm sóc sức khỏe ở Thụy Sĩ cho thấy rằng hầu hết mọi người đều có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà cao hơn rất nhiều so với chăm sóc tại bệnh viện và qua điện thoại tư vấn. Tỷ lệ bệnh nhân sốt có nhu cầu cao nhất và sự thanh toán không phù hợp cùng với ảnh hưởng tới công việc hàng ngày của họ là lý do dẫn tới nhu cầu này.

Philips H và cộng sự (2012) tiến hành nghiên cứu trên 350 bệnh nhân trong một thành phố châu Âu cho thấy trong các yếu tố ảnh hưởng đến việc lựa chọn dịch vụ ngoài giờ của bệnh nhân: Quan trọng nhất là “sự giải thích của bác sỹ” và “thời gian chờ đợi” trong khi những yếu tố khác như “sự sẵn có của thiết bị kỹ thuật”, “truy cập dễ dàng”, “loại tư vấn” và “phương thức thanh toán” ít quan trọng hơn.

### *1.2.2. Tình hình nghiên cứu ở Việt Nam*

Trần Thanh Long (2010) cũng tiến hành nghiên cứu khảo sát nhu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngoài giờ và tại nhà của người sử dụng dịch vụ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2010 và kết quả cho thấy rằng hầu hết các đối tượng đến khám bệnh đều có nhu cầu với các dịch vụ khám buổi chiều ngày thường,

khám ngoài giờ ngày thường, khám ngày thứ 7 và chủ nhật và khám tại nhà với tỉ lệ lần lượt là 55,3%, 62,5%, 64,3% và 64,3%. Ngoài ra khi bệnh viện dự tính mở thêm dịch vụ đăng ký khám qua internet và đăng ký khám qua điện thoại thì có tới 37,4% và 49,6% tỉ lệ bệnh nhân nội trú có nhu cầu đối với hai dịch vụ này. Nghiên cứu này cũng đã đưa ra được rằng hầu hết người sử dụng dịch vụ đều có KNCT các dịch vụ y tế CSSK ngoài giờ và tại nhà, đặc biệt là khám ngoài giờ ngày thường. Đối với dịch vụ khám ngoài giờ ngày thường, tỷ lệ người sử dụng có nhu cầu về dịch vụ này đều đạt trên 70%.

Bùi Thùy Dương (2010) đã tiến hành nghiên cứu tìm hiểu nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngoài giờ và tại nhà của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2010 cho thấy có 51.1 % đến 70.9% khách hàng cho rằng bệnh viện nên triển khai các dịch vụ CSSK ngoài giờ và tại nhà. Bệnh nhân và người nhà bệnh nhân đều có nhu cầu cao sử dụng dịch vụ CSSK ngoài giờ và tại nhà (53.3% - 90.3%), nhất là dịch vụ khám vào ngày thứ 7 và chủ nhật.

### **1.3. Thực trạng CSSK ngoài giờ ở Việt Nam**

Bắt nguồn từ nhu cầu của người bệnh, sự quá tải của bệnh viện cũng như tăng thu nhập cho nhân viên y tế, một số loại hình “dịch vụ” trong bệnh viện đã ra đời. Theo một điều tra khảo sát nhằm xác định các loại hình dịch vụ đang tồn tại trong các bệnh viện thành phố của Sở Khoa học Công nghệ & Môi trường và Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh đã triển khai năm 2001 cho thấy loại hình “dịch vụ” đầu tiên ra đời tại các cơ sở khám chữa bệnh nhà nước là khám chữa bệnh ngoài giờ.

Các loại hình “dịch vụ” này đã bắt đầu xuất hiện từ những năm 1980 tuy nhiên vẫn còn nhỏ lẻ. Vào thời kỳ (1990 – 1995), hàng loạt các cơ sở y tế thành lập mới hoặc mở rộng các loại hoạt động dịch vụ ngoài giờ. Có khoảng 65,3% các cơ sở y tế được khảo sát đã thành lập các loại hình khám chữa bệnh “dịch vụ”. Tuy nhiên tại thời điểm đó, hầu hết việc thành lập các hình thức khám chữa bệnh trên được thực hiện theo cơ chế “xin – cho” mà chưa có một quy chế chính thức nào từ các cơ quan lãnh đạo.

Trước tình hình đó Bộ trưởng Bộ Y tế đã ban hành Chỉ thị 06/2007/CT-BYT về việc nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân và một trong những hoạt động của chỉ thị này là tăng số phòng khám, tăng ca, tăng giờ làm việc. Các bệnh viện đã tăng giờ khám bệnh từ 6h sáng thay vì 7h30 (từ năm 2008) và khám thông tâm tới 19h00; Khám bệnh cả những ngày nghỉ, thứ bảy,

chủ nhật, điển hình như Bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh; Bệnh viện Chợ Rẫy.... Giải quyết cho người bệnh ra viện trong cả những ngày nghỉ cuối tuần (thứ bảy, chủ nhật) thay vì trước đây chỉ cho ra viện vào giờ hành chính (Bệnh viện Chợ Rẫy); Mở dịch vụ tư vấn và đặt lịch hẹn khám bệnh, tái khám qua điện thoại (Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Chợ Rẫy); Ứng dụng công nghệ thông tin để quản lý người bệnh khám bệnh ngoại trú; Thiết lập hệ thống tự động hẹn trả kết quả xét nghiệm cụ thể theo từng mốc thời gian trong ngày.

Không chỉ riêng gì “dịch vụ” khám chữa bệnh ngoài giờ mà cùng lúc rất nhiều các hoạt động “dịch vụ” khác đã được đưa vào sử dụng trong bệnh viện như: phòng dịch vụ, khoa dịch vụ, can thiệp ngoại khoa theo yêu cầu, khám bệnh theo yêu cầu và một số dịch vụ khác (siêu âm, nội soi, xét nghiệm...). Hầu hết các cơ sở y tế (khoảng 87,5%) triển khai các dịch vụ khám chữa bệnh ngoài giờ và các phòng khám dịch vụ.

#### **1.4. Vài nét về Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng, huyện Đông Hưng, tỉnh Thái Bình**

Huyện Đông Hưng được thành lập năm 1969 do Hội đồng Chính phủ theo quyết định số 93/CP ngày 17/06/1969 về sát nhập huyện Tiên Hưng với huyện Đông Quan. Sau khi sát nhập huyện Đông Hưng có 47 xã. Đến tháng 03/1986 cắt 2 xã Đông Hòa và Hoàng Diệu về thị xã Thái Bình đồng thời thành lập thị trấn Đông Hưng. Năm 2004, cắt 2 xã Đông Thọ và xã Đông Mỹ về thành phố Thái Bình, đến thời điểm hiện nay huyện Đông Hưng còn 44 xã, thị trấn với:

Diện tích tự nhiên: 19.930 ha

Dân số: 233.455 người

Mật độ dân số: 1250 người/km<sup>2</sup>

Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng được thành lập năm 2006 theo quyết định số 16/QĐ-UBND ngày 22/6/2006 của Ủy ban nhân dân tỉnh Thái Bình. Bệnh viện được tách ra từ Trung tâm y tế huyện Đông Hưng.

Năm 2008 bệnh viện được nâng hạng II theo Quyết định số 426/QĐ-UBND ngày 04 tháng 3 năm 2008 của UBND tỉnh Thái Bình.

Từ ngày thành lập đến nay bệnh viện đã có nhiều đổi thay tích cực bởi sự thay đổi về cơ chế quản lý đặc biệt là sự thay đổi về cơ chế quản lý tài chính từ bao cấp sang cơ chế tự chủ.

Hiện nay bệnh viện có 23 khoa phòng trong đó 06 phòng chức năng, 12 khoa lâm sàng, 05 khoa cận lâm sàng.

Về quy mô giường bệnh năm 2016, bệnh viện được giao 250 giường bệnh, do nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân ngày một tăng nên đến năm 2018 bệnh viện được giao 300 giường kế hoạch (theo quyết định số 1024/QĐ-SYT ngày 29/12/2017 của Sở Y tế tỉnh Thái Bình) bệnh viện đã trang bị bổ sung nâng số giường bệnh thực kê lên 372 giường, chính vì vậy đã khắc phục triệt để tình trạng người bệnh phải nằm ghép.

Về nhân lực hiện có 251 cán bộ, viên chức và người lao động: 152 biên chế, 99 hợp đồng bệnh viện.

Bác sĩ: 63 (trong đó có 22 BSCKI, 01 thạc sĩ - bác sĩ, 40 bác sĩ đa khoa định hướng).

Điều dưỡng, nữ hộ sinh, KTV: 113 (trong đó 03 điều dưỡng, 02 KTY sau ĐH). Có 11 dược sĩ (01 sau ĐH, 02 đại học).

Tổng số thẻ BHYT đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại bệnh viện và tại các TYT xã của huyện là: 193.141 thẻ, trong đó số thẻ đăng kí khám chữa bệnh ban đầu tại Bệnh viện là 115.622 thẻ chiếm 59,86%. Tại các trạm y tế là 77.519 thẻ.

Trung bình mỗi ngày bệnh viện khám 600 lượt khám bệnh có tham gia BHYT.

Như năm 2022 tổng số lượt khám bệnh: 135.144, trong đó ngoại trú BHYT (Cấp phát và điều trị ngoại trú) là 118.930; số ca bệnh điều trị ngoại trú: 4.273 ca.

Công tác khám chữa bệnh vào cuối tuần tại phòng khám A1.23 trung bình ngày 11 bệnh nhân.

Sau khi bệnh viện kí được quyết định khám BHYT vào ngày cuối tuần, bệnh viện đang có kế hoạch sẽ tổ chức các bàn khám nội, ngoại và chuyên khoa nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh theo BHYT người dân vào ngày cuối tuần trong thời gian tới. Để thực hiện tốt cho công tác khám chữa bệnh BHYT cuối tuần, hiện bệnh viện đang thí điểm khám tại phòng khám A1.23 tuy nhiên vẫn chưa được phổ biến truyền thông rộng rãi nên dịch vụ khám chữa bệnh vào ngày cuối tuần tại phòng khám A1.23 vẫn chưa mấy hiệu quả.

### **1.5. Các văn bản pháp luật liên quan tới chăm sóc sức khỏe**

Luật Khám bệnh, chữa bệnh (Luật số 40/2009/QH12) đã được Quốc hội khoá XII, kỳ họp thứ 6 thông qua ngày 23 tháng 11 năm 2009. Luật này gồm 9 chương và 91 điều. Đây là đạo luật đầu tiên về khám bệnh, chữa bệnh bảo đảm, bảo vệ quyền lợi và lợi ích hợp pháp của người bệnh; Nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh; Giảm phiền hà cho người bệnh; Xác định nền tảng cho sự phát

triển y học thực chứng vì quyền lợi của người bệnh, và là cơ sở pháp lý điều chỉnh mối quan hệ giữa người bệnh với người hành nghề và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Điều 43 về điều kiện cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đối với phòng khám chuyên khoa hoặc bác sỹ gia đình thì phải đủ các điều kiện sau:

- Đáp ứng các quy định của quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.

- Có đủ người hành nghề phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.

- Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải có thời gian hành nghề khám bệnh, chữa bệnh ít nhất là 36 tháng và có chuyên môn phù hợp với loại hình hành nghề.

Thông tư số 30/TT-BYT, ngày 23/12/1987 quy định về tổ chức khám bệnh ngoài giờ có quản lý đã đáp ứng kịp thời nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân, giảm bớt số bệnh nhân nằm viện, mở rộng việc chữa bệnh ngoại trú, giảm số bệnh nhân phải chờ đợi ở phòng khám, những người có khả năng mua thuốc theo đơn thầy thuốc tự trả tiền và cải thiện một cách chính đáng, hợp lý cho cán bộ ngành y tế với các nội dung sau:

- Khám và chữa tất cả các chuyên khoa.

- Phẫu thuật hạn chế trong mức độ tiểu phẫu thuật.

- Các dịch vụ kỹ thuật khác (như nạo thai, hút điều hoà kinh nguyệt, đặt vòng, truyền dịch) hoặc các phẫu thuật khác như nạo V.A, cắt Amidan kể cả các phẫu thuật cao hơn cũng có thể làm nhưng phải có giấy phép đặc biệt của Sở Y tế và ý kiến chủ nhiệm khoa bệnh viện tỉnh thuộc chuyên khoa đó của địa phương đồng ý. Mục đích là để phát triển chữa ngoại trú nhưng phải bảo đảm điều kiện chất lượng về cán bộ cũng như cơ sở vật chất.

- Các dịch vụ thuộc chức năng điều dưỡng, kỹ thuật viên được khuyến khích thực hiện tại nhà và ngay cả trong bệnh viện nhưng đều có quản lý và có quy định theo hợp đồng cụ thể với nhân dân. Ví dụ: đo huyết áp tại nhà, tiêm tại nhà, xoa bóp bấm huyệt tại nhà, thay băng, sản sóc bổ sung tại bệnh viện ngoài giờ, hướng dẫn tập luyện tại nhà v.v...

- Các hợp đồng quản lý sức khoẻ có thù lao theo chế độ thầy thuốc riêng, điều dưỡng riêng cũng được khuyến khích.

- Không được phép làm các dịch vụ ngoài 5 điều quy định trên đây.

## **CHƯƠNG II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

### **2.1. Đối tượng nghiên cứu**

#### 2.1.1. Địa điểm nghiên cứu

- Địa điểm: tại phòng khám A1.23 khoa Khám Bệnh Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng.

#### 2.1.2. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 5 - 8/2023

#### 2.1.3. Đối tượng nghiên cứu

##### 2.1.3.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

Tất cả người bệnh đến khám bệnh tại phòng khám A1.23 khoa Khám Bệnh Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng vào ngày nghỉ phải thỏa mãn các tiêu chuẩn sau:

- Độ tuổi từ 18 tuổi trở lên, với trẻ em <18 tuổi, người đưa bệnh nhân đi khám được mời tham gia nghiên cứu.

- Không có các dấu hiệu của tổn thương về tinh thần và nhận thức ảnh hưởng đến việc trả lời hoàn thiện bộ câu hỏi.

- Đồng ý tham gia nghiên cứu này.

##### 2.1.3.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Những người không đồng ý tham gia vào nghiên cứu sau khi được giải thích rõ mục đích và mục tiêu của nghiên cứu.

- Các đối tượng không đáp ứng được các tiêu chuẩn nói trên.

- Người bệnh đang trong tình trạng rất nặng hoặc đang trong tình trạng cấp cứu không có khả năng trả lời.

#### 2.1.4. Vật liệu nghiên cứu

Bộ câu hỏi phát vấn

### **2.2. Phương pháp nghiên cứu**

#### 2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu là nghiên cứu mô tả cắt ngang

#### 2.2.2. Cỡ mẫu

Tất cả người bệnh đến khám bệnh tại phòng khám A1.23 khoa Khám Bệnh Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng vào ngày nghỉ từ tháng 6 đến tháng 7 năm 2023.

Tổng cỡ mẫu khảo sát được là: 118 người

#### 2.2.3. Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ. Chọn tất cả những người bệnh đến khám tại phòng khám A1.23 đủ tiêu chuẩn chọn mẫu, đồng ý tham gia nghiên cứu.

#### 2.2.4. Các bước tiến hành nghiên cứu

+ Xác định tên đề tài nghiên cứu

- + Xác định câu hỏi, giả thuyết và phương pháp nghiên cứu
- + Xây dựng đề cương và lập kế hoạch nghiên cứu
- + Thu thập, xử trí và phân tích dữ liệu..
- + Viết báo cáo kết quả nghiên cứu.

#### 2.2.5. Biến số và chỉ số nghiên cứu

STT	Biến số	Định nghĩa	PP thu thập
<b>Đặc điểm của người đến khám chữa bệnh cuối tuần tại phòng khám A1.23</b>			
<i>Nhân khẩu học</i>			
1	Tuổi	Độ tuổi của đối tượng	Phát vấn
2	Giới	Giới tính đối tượng : (1) Nam; (2) Nữ	Phát vấn
3	Trình độ học vấn	Trình độ học vấn của đối tượng: - Tiểu học (1); - THCS (2); - THPT (3); - Trung cấp/ cao đẳng , Đại học/sau đại học (4)	Phát vấn
4	Nghề nghiệp	Nghề nghiệp của đối tượng	Phát vấn
5	Số thành viên trong gia đình	Số thành viên trong gia đình hiện đang sống cùng với đối tượng	Phát vấn
<i>Hành vi tìm kiếm và sử dụng dịch vụ</i>			
6	Đã từng khám tại bệnh viện	Trước đây đã từng khám tại bệnh viện chưa	Phát vấn
7	Thời gian từ nhà đến Bệnh viện	Thời gian tính từ nhà đi cho tới bệnh viện: ≤ 30 phút (1); > 30 phút (2).	Phát vấn
8	Tình trạng sức khỏe	Sức khỏe của đối tượng theo các mức nặng, vừa và nhẹ.	Phát vấn
9	Bảo hiểm y tế	Có bảo hiểm y tế hay không	Phát vấn
10	Lí do không sử dụng thẻ BHYT		Phát vấn
11	Thiện ý quay trở lại bệnh viện để khám bệnh		Phát vấn

<b>Mục tiêu 1: Xác định nhu cầu về dịch vụ chăm sóc sức khỏe vào ngày nghỉ tại Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng</b>			
12	Lí do lựa chọn khám chữa bệnh vào ngày nghỉ		Phát vấn
13	Theo ông/bà bệnh viện nên triển khai dịch vụ nào		
14	Nếu sau này ông/bà hoặc người thân có nhu cầu chăm sóc sức khỏe nào vào ngày nghỉ		Phát vấn
15	Lí do ông/bà lựa chọn khám ngày nghỉ tại bệnh viện mà không chọn phòng khám tư nhân		Phát vấn
16	Ý kiến đóng góp nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh vào ngày nghỉ tại bệnh viện		Phát vấn
<b>Mục tiêu 2: Tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu khám chữa bệnh vào ngày nghỉ( lựa chọn những phiếu đối tượng tham gia nghiên cứu có nhu cầu khám vào ngày nghỉ</b>			
17	Tuổi – Độ tuổi của đối tượng		Phát vấn
18	Giới tính		
19	Trình độ học vấn		
20	Nghề nghiệp		
21	Thời gian từ nhà đến bệnh viện		
22	Tình trạng sức khỏe		

#### 2.2.6. Kỹ thuật và công cụ thu thập

Số liệu sẽ được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn dựa trên bộ câu hỏi đã được thiết kế sẵn. Bộ công cụ thu thập số liệu sẽ được thử nghiệm trước khi được đưa vào áp dụng chính thức để thu thập số liệu cho nghiên cứu.

#### 2.2.7. Tổ chức thu nhập số liệu

Trước khi tiến hành thu thập số liệu, các điều tra viên được tập huấn về phương pháp và nội dung thu thập thông tin và giải thích các thắc mắc liên quan đến nghiên cứu, bộ câu hỏi và quy trình nghiên cứu trong thời gian từ 1 – 2 ngày. Công tác thu thập số liệu về người bệnh sẽ được thực hiện trong tháng 6/2023 đến tháng 7/2023.

Đối với người đến khám tại phòng khám A1.23 khoa Khám Bệnh, điều tra viên sẽ tiếp cận với đối tượng trước khi sử dụng dịch vụ để giới thiệu về nghiên cứu. Sau khi đối tượng đã sử dụng các dịch vụ của bệnh viện, điều tra viên sẽ phát phiếu cho đối tượng tự điền dưới sự giám sát của mình.

#### 2.2.8. Sai số và cách khống chế sai số



***Sai số:***

- Các sai số hệ thống do chọn mẫu (chọn mẫu không ngẫu nhiên khi người được chọn từ chối tham gia nghiên cứu phải chọn người tiếp theo)
- Việc thu thập thông tin chủ yếu qua bộ câu hỏi được thiết kế sẵn và tương đối dài nên có thể gặp sai số do hạn chế của người bệnh trong chọn lựa câu trả lời cũng như thái độ hợp tác của đối tượng khi tham gia nghiên cứu.

***Không chế sai số:***

- Bộ câu hỏi được chuẩn hóa qua điều tra thử trước khi đưa vào nghiên cứu.
- Hướng dẫn cẩn thận và đầy đủ về cách điền phiếu khảo sát cho đối tượng nghiên cứu, nói cho họ hiểu về mục đích sử dụng thông tin là để tham khảo và tư vấn cho lãnh đạo bệnh viện về việc nâng cao chất lượng trong việc CSSK tại bệnh viện.
- Các phiếu điều tra được nhóm nghiên cứu kiểm tra ngay sau khi hoàn thành phỏng vấn và thu nhận phiếu, với những phiếu thông tin thu thập chưa đầy đủ hoặc không hợp lý phải được yêu cầu nhóm nghiên cứu bổ sung ngay trước khi nộp lại cho người giám sát.

**2.2.9. Xử lý và phân tích số liệu.**

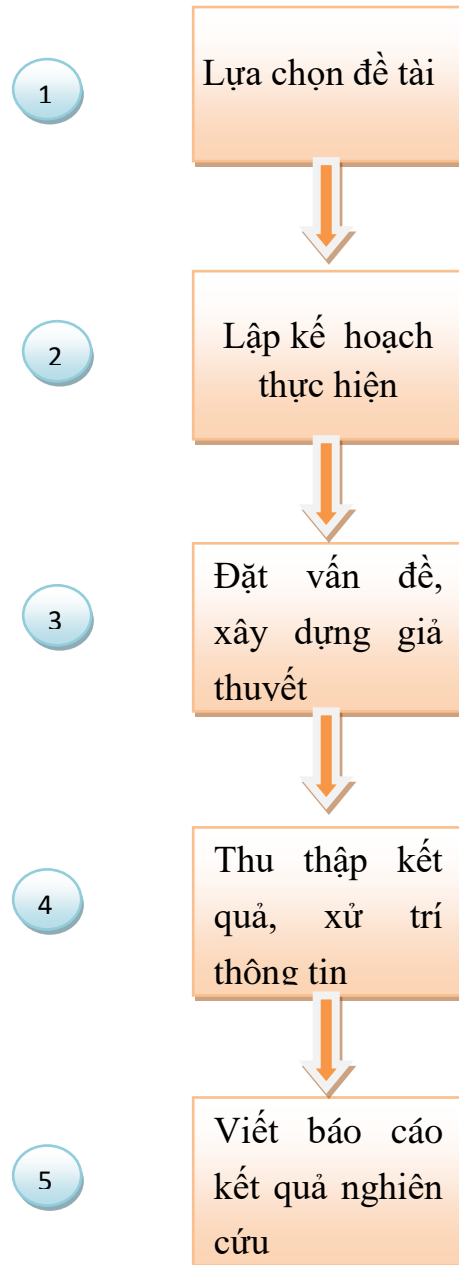
Số liệu sau khi thu thập sẽ được làm sạch và nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1. Các phân tích sẽ được thực hiện bằng phần mềm STATA 10.0.

**2.2.10. Đạo đức nghiên cứu**

- Đối tượng nghiên cứu được giải thích về mục đích và nội dung của nghiên cứu trước khi tiến hành phỏng vấn và chỉ tiến hành khi có sự chấp nhận hợp tác tham gia của đối tượng nghiên cứu.
- Mọi thông tin cá nhân về đối tượng nghiên cứu được giữ kín. Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác.

- Nghiên cứu chỉ được tiến hành sau khi được Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng thông qua.

**2.2.11. Sơ đồ nghiên cứu**



## CHƯƠNG III. KẾT QUẢ

### 3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

**Bảng 3.1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm của người bệnh		n	%
Giới tính	Nam	54	45,7
	Nữ	64	54,3
Thu nhập	< 3 triệu	35	29,6
	3-5 triệu	33	27,9
	Trên 5 triệu	50	42,5
Nhóm tuổi	18-39 tuổi	67	56,8
	40-59 tuổi	39	33
	≥ 60 tuổi	12	10,2
Trình độ học vấn	Tiểu học	13	11
	Trung học cơ sở	27	22,9
	Trung học phổ thông	45	38,1
	Trung cấp – Cao đẳng	33	28
	Đại học – Sau đại học		
Nghề nghiệp	Lao động tự do	20	16,9
	Hưu trí	6	5,1
	Công nhân viên chức	13	11
	Nông dân	31	26,3
	Học sinh, sinh viên	6	5,1
	Công nhân	42	35,6
Phân bố người sử dụng dịch vụ theo mức độ bệnh	Nặng( cần nhập viện cấp cứu điều trị nội trú)	5	4,4
	Trung bình( bệnh nhân nên nhập viện nội trú điều trị hoặc có thể kê đơn về)	23	19,4
	Nhẹ  ( kê đơn về điều trị tại nhà	90	76,2
Thẻ bảo hiểm y tế	Có sử dụng	85	72
	Không sử dụng	33	28

**Nhận xét:**

Tỉ lệ nam nữ khám bệnh vào cuối tuần tại phòng khám A123 chủ yếu nữ chiếm 54,3% .tỉ lệ nam là 45,7%

Nhóm tuổi từ 18- 39 tuổi là chiếm tỉ lệ cao nhất 56,8 %, sau đó là nhóm tuổi 40-59 tuổi, thấp nhất là nhóm trên 60 tuổi chỉ có 10,2 %.

Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu chủ yếu là học hết phổ thông chiếm 38,1%,thấp nhất là trình độ tiểu học chỉ có 11 %

Đối tượng nghiên cứu làm công nhân là chiếm cao nhất 35,6%, sau đó là đối tượng nông dân 26,3%, rồi đến đối tượng lao động tự do 16,95, công nhân viên chức là 11%, thấp nhất là đối tượng học sinh, sinh viên chỉ có 5,1%.

Theo bảng trên đối tượng nghiên cứu thu nhập bình quân cá nhân /tháng cao trên 5 triệu chiếm tỉ lệ cao nhất 42,5%, sau đó là thu nhập dưới 3 triệu chiếm 29,6%, thu nhập 3-5 triệu từ 27,9%

Chủ yếu đối tượng nghiên cứu ở tình trạng mức độ nhẹ chiếm 76,2%, sau đó là mức độ trung bình 19,4%, còn lại một số đối tượng là tình trạng bệnh nặng 4,4 % cần phải xử trí và nhập viện điều trị ngay

Hầu hết đối tượng nghiên cứu đến khám cuối tuần là có sử dụng thẻ BHYT chiếm 72 %, còn 28% là không sử dụng thẻ BHYT.

**Bảng 3.2: Lí do không sử dụng thẻ BHYT khi khám bệnh**

	Người đến khám	
	n	%
Không có thẻ BHYT	4	12,1
Có thẻ BHYT nhưng không mang theo	22	66,7
Mang theo thẻ BHYT nhưng không sử dụng được	5	15,2
Không muốn chờ đợi lâu	2	6,1
Tổng	33	100

**Nhận xét:**

Trong 118 đối tượng nghiên cứu: có 33 đối tượng nghiên cứu không dùng thẻ BHYT để khám bệnh trong đó chủ yếu lí do không khám theo thẻ BHYT là có thẻ BHYT nhưng không mang theo chiếm 66,7% , sau đó là 15,2 % mang thẻ

BHYT nhưng không sử dụng được và 12,1% là không có thẻ BHYT. Còn lại 6,1% là người bệnh không muốn chờ đợi lâu.

**Bảng 3.3: Phân bố người sử dụng dịch vụ BV theo thời gian từ nhà tới bệnh viện**

Thời gian đi từ nhà đến bệnh viện	Người đến khám	
	n	%
Dưới 30 phút	86	72,8
Trên 30 phút	32	27,2
Tổng	118	100

**Nhận xét:**

Hầu hết bệnh nhân khám cuối tuần đều gần bệnh viện, có thời từ nhà đến viện dưới 30 phút chiếm tới 72,8%

**Bảng 3.4: Lý do đối tượng lựa chọn khám bệnh cuối tuần tại phòng khám A1.23 tại bệnh viện**

Lý do lựa chọn bệnh viện	Người đến khám bệnh	
	n	%
Không có thời gian đi khám ngày thường	36	30,5
Khám ngày thường phải chờ đợi lâu	13	11
Có vấn đề về sức khỏe phải đi khám ngay	66	55,9
Tiếp tục điều trị theo lịch tái khám	1	0,8
Lí do khác	2	1,7
Tổng	118	100

**Nhận xét:**

Lí do người bệnh lựa chọn khám cuối tuần chủ yếu là do có vấn đề sức khỏe cần phải đi khám ngay chiếm 55,9%, sau đó là lí do không có thời gian đi khám ngày thường chiếm 30,5 %, sau đó là lí do khám ngày thường phải chờ đợi lâu chỉ chiếm 11 %, khám theo lịch hẹn chiếm 0,8%

### 3.2. Nhu cầu của khách hàng về dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngày nghỉ

**Bảng 3.5: Theo ông/bà, bệnh viện nên triển khai thêm các dịch vụ nào dưới đây**

Loại dịch vụ	n	%
Khám ngày nghỉ có sử dụng thẻ BHYT	92	77,9
Đăng kí khám chữa bệnh qua điện thoại	15	12,8
Đăng kí khám chữa bệnh qua internet	11	9,3
Tổng	118	100

**Nhận xét:**

Nhu cầu người bệnh khám ngày nghỉ có dùng thẻ BHYT chiếm cao nhất 77,9%, sau đó là đăng kí khám chữa bệnh qua điện thoại chiếm 12,8%, đăng kí khám qua mạng internet là 9,3%.

**Bảng 3.6: Nhu cầu người bệnh khám bệnh tại bệnh viện**

	Người đến khám	
	n	%
Ngày nghỉ	70	59,3
Ngày thường	48	40,7
Tổng	118	100

Nhu cầu người bệnh khám ngày nghỉ tương đối cao chiếm 59,3%. Nhu cầu khám ngày thường là 40,7%

**Bảng 3.7: Nếu ông/bà hoặc người nhà bị bệnh, ông/bà có nhu cầu chăm sóc sức khỏe nào vào ngày nghỉ sau đây**

Nhu cầu CSSK	n	%
Nội khoa (tim mạch, hô hấp, tiêu hóa...)	109	92,4
Ngoại khoa (chấn thương ...)	73	61,9
Nhi khoa	37	31,4
Chuyên khoa (mắt, tai mũi họng, răng hàm mặt...)	56	47,5
Tư vấn dinh dưỡng	5	4,2
Tổng	118	100

**Nhận xét:**

Trong các đối tượng nghiên cứu nhu cầu chăm sóc sức khỏe vào cuối tuần về nội khoa chiếm cao nhất 92,4%, sau đó là ngoại khoa 61,9%, các chuyên khoa 47,5%, nhi khoa 31,4%. Thấp nhất là tư vấn dinh dưỡng 4,2%.

**Bảng 3.8: Lí do ông/bà lựa chọn khám vào ngày nghỉ tại bệnh viện mà không lựa chọn phòng khám tư nhân**

Nhu cầu CSSK	n	%
Bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên y tế phục vụ tốt	107	90,7
Cơ sở vật chất, trang thiết bị khang trang, hiện đại	63	53,4
Giá dịch vụ tư nhân cao	18	15,9
Lí do khác	6	5,1
Tổng	118	100

**Nhận xét:**

Lí do người bệnh chọn khám ngày nghỉ tại bệnh viện mà không chọn pk tư nhân chủ yếu là do bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên y tế phục vụ tốt chiếm 90,7%, sau đó là do cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại 53,4%, còn về lí do giá dịch vụ tư nhân cao chỉ chiếm 15,9%.

**Tổng hợp một số ý kiến đóng góp nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh vào ngày nghỉ tại Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng**

- Cho sử dụng thẻ BHYT bằng cách tra mã thẻ trên hệ thống phần mềm bệnh viện
- Chụp hình ảnh và thông tin thẻ BHYT trong phần mềm VissID vẫn cho hưởng BHYT trong khám bệnh.
- Đề nghị khám đầy đủ các chuyên khoa khám bệnh như ngày thường (có 02 ý kiến)

**3.3. Một số đặc điểm của người sử dụng dịch vụ ảnh hưởng nhu cầu dịch vụ CSSK ngày thứ 7 và chủ nhật tại Bệnh viện**

**Bảng 3.9: Một số đặc điểm của đối tượng ảnh hưởng đến nhu cầu về dịch vụ khám ngày nghỉ.**

Đặc điểm của người bệnh		n	%
Giới tính	Nam	26	37,1
	Nữ	44	62,9
Tổng		70	100
Thu nhập	< 3 triệu	22	31,4
	3-5 triệu	21	30
	Trên 5 triệu	27	38,6
Tổng		70	100
Nhóm tuổi	18-39 tuổi	32	45,7
	40-59 tuổi	28	40
	≥ 60 tuổi	10	14,3
Tổng		70	100
Trình độ học vấn	Tiểu học	5	7,1
	Trung học phổ thông	31	44,2
	Trung học cơ sở	15	21,5
	Trung cấp – Cao đẳng Đại học – Sau đại học	19	27,2
Tổng		70	100
Nghề nghiệp	Lao động tự do	10	14,2
	Hưu trí	4	5,7
	Công nhân viên chức	11	15,7
	Nông dân	17	24,2
	Học sinh, sinh viên	5	7,2
	Công nhân	23	33
Thời gian từ nhà người bệnh đến BV	≤ 30 phút	51	72,8
	> 30 phút	19	27,2
Tình trạng sức khỏe	Bệnh nhẹ	63	90
	Bệnh vừa	7	10
	Bệnh nặng	0	0
Thẻ bảo hiểm y tế	Có	56	80
	Không	14	20
Tổng		70	100



***Nhận xét:***

Trong 118 đối tượng tham gia nghiên cứu có 70 đối tượng (chiếm 59,3%) có nhu cầu khám vào ngày cuối tuần, theo bảng trên thì nhu cầu khám cuối tuần chủ yếu là nữ giới chiếm 62,9 %, nhóm tuổi 18 - 39 tuổi có nhu cầu khám cuối tuần cao nhất chiếm 45,7%; sau đó là nhóm tuổi 40 - 59 tuổi 40%. Thu nhập bình quân của đối tượng nhu cầu khám cuối tuần chủ yếu trên 5 triệu chiếm 38,6%.

Trình độ học vấn của đối tượng có nhu cầu khám cuối tuần chủ yếu là trung học phổ thông chiếm 44,2% .Về nghề nghiệp đối tượng nghiên cứu có nhu cầu khám cuối tuần chủ yếu là đối tượng công nhân chiếm 33%, nông dân 24,2%, công nhân viên chức 15,7%. Thời gian từ nhà người bệnh đến bệnh viện chủ yếu dưới 30 phút chiếm 72,8%. Tình trạng sức khỏe chủ yếu là nhẹ chiếm 90%. Trong các đối tượng có nhu cầu khám cuối tuần chủ yếu có dùng thẻ BHYT chiếm 80%.

## **CHƯƠNG IV: BÀN LUẬN**

### **4.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu khi khám bệnh ngày nghỉ tại phòng khám A1.23**

Tỉ lệ nam/nữ khám bệnh vào cuối tuần tại phòng khám A1.23 chủ yếu nữ chiếm 54,3%; tỉ lệ nam là 45,7%.

Nhóm tuổi từ 18 - 39 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 56,8%, sau đó là nhóm tuổi 40 - 59 tuổi, thấp nhất là nhóm trên 60 tuổi chỉ có 10,2 %.

Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu chủ yếu là học hết phổ thông chiếm 38,1%, thấp nhất là trình độ tiểu học chỉ có 11%. Thu nhập bình quân cá nhân trên 5 triệu/tháng của đối tượng nghiên cứu tương đối cao chiếm 42,5%, sau đó là thu nhập dưới 3 triệu chiếm 29,6%, thu nhập 3 - 5 triệu từ 27,9%. Hầu hết bệnh nhân khám cuối tuần đều gần bệnh viện, có thời gian đi từ nhà đến viện dưới 30 phút chiếm tới 72,8%.

Đối tượng nghiên cứu làm công nhân là chiếm cao nhất 35,6%, sau đó là đối tượng nông dân 26,3%, đối tượng lao động tự do chiếm 16,95%, công nhân viên chức là 11%, thấp nhất là đối tượng học sinh, sinh viên chỉ có 5,1%. Điều này cũng dễ hiểu các đối tượng công nhân viên chức thường sẽ không có thời gian khám ngày thường nên họ sẽ lựa chọn khám vào ngày nghỉ, nên việc triển khai khám ngày nghỉ sẽ cố gắng thu hút lượng lớn đối tượng này.

Chủ yếu đối tượng nghiên cứu khám ngày nghỉ ở tình trạng sức khỏe mức độ nhẹ chiếm 76,2%, sau đó là mức độ trung bình 19,4%, còn lại một số đối tượng là tình trạng bệnh nặng 4,4 % cần phải xử trí và nhập viện điều trị ngay.

Hầu hết đối tượng nghiên cứu đến khám cuối tuần là có sử dụng thẻ BHYT chiếm 72%, còn 28% không sử dụng thẻ BHYT.

Trong 118 đối tượng nghiên cứu có 33 đối tượng nghiên cứu không dùng thẻ BHYT để khám bệnh. Trong đó chủ yếu lí do không khám theo thẻ BHYT là: có thẻ BHYT nhưng không mang theo chiếm 66,7%, có 15,2% NB mang thẻ BHYT nhưng không sử dụng được; 12,1% NB không có thẻ BHYT, còn lại 6,1% NB không muốn chờ đợi lâu.

Lí do người bệnh lựa chọn khám cuối tuần chủ yếu là do có vấn đề sức khỏe cần phải đi khám ngay chiếm 55,9%, sau đó là lí do không có thời gian đi khám ngày thường chiếm 30,5 %, 11% là do khám ngày thường phải chờ đợi lâu, khám theo lịch hẹn chiếm 0,8%.

Vẫn còn một phần nhỏ người bệnh đi khám vì tâm lí không muốn chờ đợi lâu nên không dùng thẻ BHYT, điều này cần phải được tư vấn giải thích cho

người bệnh hiểu được rằng dù có dùng thẻ BHYT hay không dùng thẻ BHYT thì thời gian khám bệnh cũng không khác nhau nhiều để người bệnh có thẻ BHYT không bị mất quyền lợi của mình. Tuyên truyền hơn nữa về dịch vụ khám bệnh ngày nghỉ của bệnh viện để người dân biết đến và lựa chọn khám ngày nghỉ tại bệnh viện.

#### **4.2. Nhu cầu của người bệnh về dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngày nghỉ tại phòng khám A1.23**

Nhu cầu người bệnh khám ngày nghỉ tương đối cao chiếm 59,3%. Nhu cầu khám ngày thường là 40,7%, tương đương với nghiên cứu khoa học của Bùi Thùy Dương năm 2010 (Tiến hành nghiên cứu nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngoài giờ và tại nhà của người bệnh tại Trường Đại học Y Hà Nội là 51,1%), và thấp hơn nghiên cứu của Trần Thanh Long khảo sát nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngoài giờ tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2010 (kết quả nhu cầu khám ngày nghỉ là 64,3%).

Nhu cầu người bệnh lựa chọn dịch vụ khám ngày nghỉ có dùng thẻ BHYT chiếm cao nhất 77,9%, sau đó là đăng kí khám chữa bệnh qua điện thoại chiếm 12,8%, đăng kí khám qua mạng internet là 9,3%. So với nghiên cứu của Trần Thanh Long thì thấp hơn nhiều (Kết quả nghiên cứu nhu cầu khám qua internet là 37,4%, qua đăng kí dịch vụ điện thoại là 49,6%). Điều này cũng dễ hiểu vì nghiên cứu này được thực hiện tại một bệnh viện tuyến trung ương nên nhu cầu đăng kí khám từ xa của người dân sẽ cao hơn so với một bệnh viện tuyến huyện.

Trong các đối tượng nghiên cứu nhu cầu chăm sóc sức khỏe vào cuối tuần về nội khoa chiếm cao nhất 92,4%, sau đó là ngoại khoa 61,9%, các chuyên khoa 47,5%, nhi khoa 31,4%. Thấp nhất là tư vấn dinh dưỡng 4,2%. Qua đây cho thấy ban lãnh đạo bệnh viện cũng nên có kế hoạch mở phòng khám theo chuyên khoa và nhu cầu của người bệnh khi thực hiện khám theo BHYT cho phù hợp. Thực tế đến nay sau 3 tháng thực hiện thì tỉ lệ nhu cầu người bệnh khám nội khoa luôn cao nhất, có những ngày lên đến gần 80 người bệnh khám nội khoa, điều này đặt ra vấn đề bệnh viện có nên mở thêm một phòng khám nội để phục vụ tốt hơn cho người bệnh.

Lí do người bệnh chọn khám ngày nghỉ tại bệnh viện mà không chọn phòng khám tư nhân chủ yếu là do bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên y tế phục vụ tốt chiếm 90,7%, sau đó là do cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại 53,4%, còn về lí do giá dịch vụ tư nhân cao chỉ chiếm 15,9%. Điều này cho thấy giá dịch vụ không phải là lí do chính mà người bệnh lựa chọn nơi khám bệnh mà chủ yếu do

nhân viên viên tể thái độ phục vụ tốt và cơ sở trang thiết bị hiện đại. Đây cũng là điều mấu chốt để bệnh viện hướng tới nâng cao chất và thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh, song song với đó là trang thiết bị hiện đại đầy đủ phục vụ cho nhu cầu ngày càng cao của người bệnh.

**Một số ý kiến đóng góp nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh vào ngày nghỉ tại Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng :**

- Cho NB sử dụng thẻ BHYT bằng cách tra mã thẻ trên hệ thống phần mềm bệnh viện

- Chụp hình ảnh và thông tin thẻ BHYT trong phần mềm VissID vẫn cho hưởng BHYT trong khám bệnh.

- Đề nghị khám đầy đủ các chuyên khoa khám bệnh như ngày thường (có 02 ý kiến)

Hai ý kiến về quyền lợi được sử dụng thẻ BHYT thì thuộc quy định của BHYT

Còn về ý kiến khám như ngày thường thì hiện tại nguồn nhân lực bệnh viện chưa cho phép để hoạt động như ngày thường, nhưng hi vọng rằng trong thời gian tới khi nhu cầu khám cuối tuần của người bệnh ngày càng tăng thì có thể mở rộng thêm phòng khám nội, các bàn khám bệnh mạn tính như đái tháo đường, bệnh hô hấp... hay thêm khám nội soi tiêu hóa... để giảm tải trong những ngày thường

**4.3. Một số đặc điểm của đối tượng ảnh hưởng đến nhu cầu về dịch vụ khám ngày nghỉ**

- Trong 118 đối tượng tham gia nghiên cứu có 70 đối tượng (chiếm 59,3%) có nhu cầu khám vào ngày cuối tuần, theo bảng trên thì nhu cầu khám cuối tuần chủ yếu là nữ giới chiếm 62,9 %, nhóm tuổi 18 - 39 tuổi có nhu cầu khám cuối tuần cao nhất chiếm 45,7%; sau đó là nhóm tuổi 40 - 59 tuổi 40%. Thu nhập bình quân của đối tượng nhu cầu khám cuối tuần chủ yếu trên 5 triệu chiếm 38,6%.

- Trình độ học vấn của đối tượng có nhu cầu khám cuối tuần chủ yếu là trung học phổ thông chiếm 44,2%.

- Về nghề nghiệp đối tượng nghiên cứu có nhu cầu khám cuối tuần chủ yếu là đối tượng công nhân chiếm 33%, nông dân 24,2%, công nhân viên chức 15,7%.

- Thời gian từ nhà người bệnh đến bệnh viện chủ yếu dưới 30 phút chiếm 72,8%.

- Tình trạng sức khỏe chủ yếu là nhẹ chiếm 90%.

- Trong các đối tượng có nhu cầu khám cuối tuần chủ yếu có dùng thẻ BHYT chiếm 80%.

## KẾT LUẬN

- Tỷ lệ nam/nữ khám bệnh vào cuối tuần tại phòng khám A1.23 chủ yếu nữ chiếm 54,3%, tỷ lệ nam là 45,7%
- Nhóm tuổi từ 18 - 39 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 56,8%, sau đó là nhóm tuổi 40 - 59 tuổi, thấp nhất là nhóm trên 60 tuổi chỉ có 10,2 %.
- Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu chủ yếu là học hết phổ thông chiếm 38,1%, thấp nhất là trình độ tiểu học chỉ có 11%.
- Thu nhập bình quân cá nhân/tháng trên 5 triệu của đối tượng nghiên cứu tương đối cao chiếm 42,5%, sau đó là thu nhập dưới 3 triệu chiếm 29,6%, thu nhập 3 - 5 triệu từ 27,9%.
- Hầu hết bệnh nhân khám cuối tuần đều gần bệnh viện, có thời từ nhà đến viện dưới 30 phút chiếm tới 72,8%.
- Đối tượng nghiên cứu làm công nhân là chiếm cao nhất 35,6%.
- Lý do người bệnh lựa chọn khám cuối tuần chủ yếu là do có vấn đề sức khỏe cần phải đi khám ngay chiếm 55,9%, sau đó là lý do không có thời gian đi khám ngày thường chiếm 30,5%, lý do khám ngày thường phải chờ đợi lâu chỉ chiếm 11%, khám theo lịch hẹn chiếm 0,8%.
- Nhu cầu người bệnh khám ngày nghỉ tương đối cao chiếm 59,3%. Nhu cầu khám ngày thường là 40,7%.
- Nhu cầu người bệnh khám ngày nghỉ có dùng thẻ BHYT chiếm cao nhất 77,9%, sau đó là đăng ký khám chữa bệnh qua điện thoại chiếm 12,8%, đăng ký khám qua mạng internet là 9,3%.
- Lý do người bệnh chọn khám ngày nghỉ tại bệnh viện mà không chọn phòng khám tư nhân chủ yếu là do bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên y tế phục vụ tốt chiếm 90,7%, sau đó là do cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại 53,4%, còn về lý do giá dịch vụ tư nhân cao chỉ chiếm 15,9%.

## **KIẾN NGHỊ**

Qua kết quả nghiên cứu về khảo sát nhu cầu khám chữa bệnh vào ngày nghỉ của người bệnh tại phòng khám A1.23, tôi đưa ra một số kiến nghị sau:

- Tuyên truyền rộng rãi về dịch vụ khám chữa bệnh theo BHYT tại bệnh viện được thực hiện tất cả các ngày trong tuần bằng nhiều hình thức như quảng bá trên hệ thống mạng hay loa đài phát thanh về xã hoặc gửi thông báo về các công ty cơ quan hành chính nhằm mục đích thu hút các đối tượng có nhu cầu khám ngày nghỉ cao như công nhân, nhân viên hành chính...

- Mở rộng thêm phòng khám chuyên khoa nội và phòng khám bệnh mạn tính như đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính

Nâng cao tinh thần thái độ phục vụ cũng như trang bị nhiều trang thiết bị hiện đại để phục tốt hơn nhu cầu khám chữa bệnh.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Lê Quang Cường (2008), *Đánh giá tình hình quá tải của một số bệnh viện tại Hà Nội & TP Hồ Chí Minh và đề xuất giải pháp khắc phục*, Viện Chiến lược và Chính sách Y tế, Bộ Y tế.
2. Bùi Dương Vân (2011), *Đánh giá sự hài lòng của người bệnh với hoạt động khám chữa bệnh tại bệnh viện Phổi Trung ương*, Luận văn thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng.
3. Trương Việt Dũng and Nguyễn Duy Luật *Bài giảng nhu cầu sức khỏe*, Bộ môn tổ chức và quản lý chính sách y tế, Trường Đại học Y Hà Nội.
4. Trần Thị Hạnh (2008), "Thực trạng chăm sóc sức khỏe tại nhà cho người cao tuổi quận Ô Môn TP. Cần Thơ", *Tạp chí Nghiên cứu Y học TP. Hồ Chí Minh* 12(1), tr. 1-6.
5. Nguyễn Văn Sỹ (2009), *Thực trạng nhu cầu chăm sóc sức khỏe hộ gia đình tại tỉnh Yên Bái*, Luận văn thạc sỹ Y học Đại học Y Hà Nội.
6. Đặng Thị Lan Phương (2009), *Thực trạng nhu cầu chăm sóc sức khỏe hộ gia đình tại tỉnh Kon Tum*, Luận văn thạc sỹ Y học, Đại học Y Hà Nội.
7. Trần Thanh Long (2011), *Khảo sát nhu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngoài giờ và tại nhà của người sử dụng dịch vụ tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội*, Luận văn thạc sỹ Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội.
8. Bùi Thùy Dương (2010), *Nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngoài giờ và tại nhà của bệnh nhân đến khám tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2010*, Luận văn tốt nghiệp bác sỹ đa khoa, Đại học Y Hà Nội.
9. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2009), *Luật khám chữa bệnh*, chủ biên, Luật số 40/2009/QH12.
10. Bộ Y Tế (1987), *Thông tư số 30-BYT/TT ngày 23-12-1987 quy định tạm thời về tổ chức khám bệnh ngoài giờ có quản lý*,



Mã số:

--	--	--

**PHIẾU PHÒNG VẤN NGƯỜI BỆNH ĐẾN KHÁM NGÀY NGHỈ TẠI  
PHÒNG KHÁM A1.23 BỆNH VIỆN ĐK ĐÔNG HƯNG**

**I. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

**1. Tuổi:**.....

**Giới tính:** Nam:  Nữ :

**2. Trình độ học vấn:**

- Tiểu học:
- Trung học
- Phổ thông:
- Cao đẳng/Đại học/Sau Đại học:

**3. Nghề nghiệp:**

- Cán bộ, công nhân viên chức, văn phòng:
- Công nhân
- Nông dân
- Nghỉ hưu
- Học sinh, sinh viên
- Lao động tự do

**4.Số nhân khẩu trong gia đình**

- Dưới hoặc 3 người
- Từ 3-5 người
- Trên 5 người

**5. Mức thu nhập trung bình của cá nhân:**

- Dưới 3 triệu đồng/ tháng
- Từ 3-5 triệu đồng/ tháng
- Trên 5 triệu đồng/ tháng

**6. Thời gian từ nhà đến bệnh viện mất bao nhiêu thời gian**

- Dưới 30 phút
- Trên 30 phút

**7. Có sử dụng thẻ BHYT:**

- Có
- Không

**8. Lí do không dùng thẻ BHYT**

- Không muốn chờ đợi lâu
- Không có thẻ BHYT
- Mang thẻ BHYT nhưng không sử dụng được
- Có thẻ BHYT nhưng không mang theo

**9. Số lần khám chữa bệnh tại bệnh viện Đa khoa Đông Hưng**

- Lần đầu
- Lần 2 (hoặc nhiều lần)

**II. Nội dung chính**

**10. Lý do lựa chọn khám chữa bệnh vào ngày nghỉ tại Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng**

- Không có thời gian khám ngày thường
- Tiếp tục điều trị theo hẹn( tái khám)
- Có vấn đề sức khỏe cần đi khám ngay
- Khám ngày thường phải chờ đợi lâu
- Lý do khác

**11. Theo ông/bà bệnh viện nên triển khai các dịch vụ nào dưới đây**

- Khám bệnh vào ngày nghỉ có sử dụng thẻ BHYT
- Đăng kí khám chữa bệnh qua điện thoại
- Đăng kí khám chữa bệnh qua internet

**12. Nếu ông/bà hoặc người nhà bị bệnh ông/bà có nhu cầu chăm sóc sức khỏe nào vào ngày nghỉ dưới đây**

- Nội khoa (khám tim, phổi, tiêu hóa...)
- Ngoại khoa (chấn thương...)
- Nhi khoa
- Chuyên khoa (mắt, tai mũi họng, răng hàm mặt..)
- Tư vấn dinh dưỡng

**13. Nếu sau này gia đình cần khám chữa bệnh (chú ý không phải trường hợp cấp cứu) ông/bà sẽ lựa chọn khám ngày thường hay ngày nghỉ**

- Ngày thường
- Ngày nghỉ

**14. Nếu sau này gia đình cần khám chữa bệnh ông/bà có tiếp tục quay trở lại khám chữa bệnh tại bệnh viện nữa không**

- Chắc chắn
- Không chắc chắn

- Không

**15. Lí do ông bà lựa chọn khám vào ngày nghỉ tại bệnh viện mà không chọn phòng khám tư nhân**

- Bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên y tế phục vụ tốt

- Cơ sở vật chất, trang thiết bị khang trang, hiện đại

- Giá dịch vụ tư nhân cao

- Lí do khác:

**16. Tình trạng bệnh nhân (phần này dành cho đánh giá của bác sĩ khám bệnh)**

- Nặng

- Vừa

- Nhẹ

**17. Ông bà cho xin ý kiến đóng góp thêm để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh vào ngày nghỉ**

.....  
.....  
.....

*Trân trọng cảm ơn!*