

INPATIENT EXPERIENCES AND INFLUENCING FACTORS IN THE GENERAL SURGERY DEPARTMENT, LE VAN VIỆT HOSPITAL, HO CHI MINH CITY, 2024

Le Dang Quang^{1*}, Tran Thanh Sang², Dinh Quang Phuc³, Truong Thi Hong Sen⁴

¹Asian Saigon International Aesthetic and Dental Hospital - 314-316-318 Le Hong Phong, District 10, Ho Chi Minh city, Vietnam

²Le Van Viet Hospital - 387 Le Van Viet, Thu Duc city, Ho Chi Minh city, Vietnam

³Hanoi University of Public Health - 1A Duc Thang, Bac Tu Liem district, Hanoi, Vietnam

⁴Pham Ngoc Thach University of Medicine - 2 Duong Quang Trung, District 10, Ho Chi Minh city, Vietnam

Received: 24/02/2025

Revised: 26/3/2025; Accepted: 09/4/2025

ABSTRACT

Objective: Describe the current situation and analyze factors affecting the inpatient experience in the General Surgery Department of Le Van Viet Hospital, Ho Chi Minh city, in 2024.

Methods: A cross-sectional study with a mixed-methods approach was conducted. Quantitative data were collected from interviews with 172 inpatients using the inpatient experience scale of the Ho Chi Minh city Department of Health. Qualitative data were obtained from 9 in-depth interviews with hospital management and healthcare staff, and 1 focus group discussion with patients.

Results: Overall, 83.1% of inpatients reported a positive experience, with the highest scores on healthcare staff's communication attitude and the lowest on facility conditions. Patients with health insurance had a higher rate of positive experiences (85.3%) compared to those without (62.5%), $p < 0.05$. Influencing factors included healthcare financing, human resources, information systems, infrastructure, and management.

Conclusion: The hospital needs to strengthen security in inpatient areas, review and ensure adequate safety facilities for patients, improve the quality of restrooms, and enhance overall sanitation within the hospital.

Keywords: Patient experience, general surgery department.

*Corresponding author

Email: bsledangquang@gmail.com Phone: (+84) 979495544 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD4.2351>



TRẢI NGHIỆM CỦA NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TẠI KHOA NGOẠI TỔNG QUÁT, BỆNH VIỆN LÊ VĂN VIỆT, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2024

Lê Đăng Quang^{1*}, Trần Thanh Sang², Đinh Quang Phúc³, Trương Thị Hồng Sen⁴

¹Bệnh viện Thẩm mỹ và Nha khoa quốc tế Asian Sài Gòn - 314-316-318 Lê Hồng Phong, quận 10, TP Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Bệnh viện Lê Văn Việt - 387 Lê Văn Việt, TP. Thủ Đức, TP Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Trường Đại học Y tế Công cộng - 1A Đức Thắng, quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội, Việt Nam

⁴Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch - 2 Dương Quang Trung, quận 10, TP Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 24/02/2025

Ngày chỉnh sửa: 26/3/2025; Ngày duyệt đăng: 09/4/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm của người bệnh nội trú tại Khoa Ngoại tổng quát, Bệnh viện Lê Văn Việt, thành phố Hồ Chí Minh năm 2024.

Phương pháp: Thiết kế kết hợp nghiên cứu cắt ngang (kết hợp định lượng và định tính) được thực hiện. Thực hiện phát vấn 172 người bệnh nội trú theo thang đo trải nghiệm người bệnh nội trú của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, kết hợp với 9 cuộc phỏng vấn sâu cán bộ quản lý và nhân viên y tế, 1 cuộc thảo luận nhóm người bệnh.

Kết quả: Người bệnh có trải nghiệm tích cực chung là 83,1%, trải nghiệm tốt nhất về thái độ giao tiếp của nhân viên y tế và thấp nhất về cơ sở vật chất. Nhóm sử dụng bảo hiểm y tế có trải nghiệm tích cực cao hơn (85,3%) so với nhóm không sử dụng bảo hiểm y tế (62,5%), $p < 0,05$. Các yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm của người bệnh bao gồm tải chính, nhân lực, hệ thống thông tin, cơ sở vật chất và quản lý.

Kết luận: Bệnh viện cần tăng cường công tác an ninh tại các khu vực nội trú, rà soát và đảm bảo đầy đủ phương tiện an toàn cho người bệnh, cải thiện chất lượng nhà vệ sinh và tăng cường công tác vệ sinh trong bệnh viện.

Từ khóa: Trải nghiệm của người bệnh, khoa ngoại tổng quát.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trải nghiệm của người bệnh là một trong những chỉ số quan trọng để đánh giá và cải thiện chất lượng dịch vụ y tế [1]. Tại Việt Nam, Bộ Y tế đã ban hành các hướng dẫn quản lý chất lượng bệnh viện, nhưng khái niệm cũng như việc khảo sát trải nghiệm của người bệnh chưa được thực hiện đồng bộ. Từ năm 2018, Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh đã ban hành bộ công cụ đánh giá trải nghiệm của người bệnh [2], thúc đẩy các nghiên cứu liên quan tại các bệnh viện; và kết quả các nghiên cứu cho thấy tại bệnh viện tuyến tỉnh hoặc tuyến quận/huyện lại cho kết quả trải nghiệm chưa tốt [3-5].

Các yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm của người bệnh thường bao gồm tải chính, nhân lực, hệ thống thông tin, cơ sở vật chất và thuốc [4-6]. Tuy nhiên, sự tác động

của các yếu tố này khác nhau tùy từng bệnh viện, mỗi đơn vị cần có phân tích riêng.

Khoa Ngoại tổng quát, Bệnh viện Lê Văn Việt tiếp nhận trung bình 3000 lượt bệnh nhân điều trị nội trú mỗi năm. Dù bệnh viện đã khảo sát trải nghiệm của người bệnh hằng năm, nhưng với cỡ mẫu nhỏ (40-50 người bệnh, trong đó chỉ 10-15 người tại Khoa Ngoại tổng quát), kết quả ghi nhận trải nghiệm tích cực thấp (63,5%) và chưa phân tích đầy đủ về yếu tố ảnh hưởng [7]. Nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm của người bệnh nội trú tại Khoa Ngoại tổng quát của bệnh viện.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Nghiên cứu định lượng: khảo sát toàn bộ 172 người

*Tác giả liên hệ

Email: bsledangquang@gmail.com Điện thoại: (+84) 979495544 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD4.2351>

bệnh nội trú ≥ 18 tuổi tại Khoa Ngoại tổng quát, Bệnh viện Lê Văn Việt, thành phố Hồ Chí Minh trong tháng 7-8/2024.

- Nghiên cứu định tính: thực hiện phỏng vấn sâu có chủ đích đại diện lãnh đạo bệnh viện, quản lý Khoa Ngoại tổng quát, đại diện tổ quản lý chất lượng, 2 bác sĩ, 2 điều dưỡng Khoa Ngoại tổng quát, 2 nhân viên hành chính cùng thảo luận nhóm 6 người bệnh tại Khoa Ngoại tổng quát.

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang, kết hợp định lượng và định tính.

2.3. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

- Nghiên cứu định lượng sử dụng bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên “Phiếu khảo sát trải nghiệm của người bệnh nội trú tại bệnh viện” đã được chuẩn hóa của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, gồm 49 câu hỏi. Thực hiện phát vấn sau khi người bệnh đã hoàn thành các thủ tục xuất viện.

- Nghiên cứu định tính thực hiện phỏng vấn sâu cán bộ quản lý và nhân viên y tế, đối với người bệnh tổ chức buổi thảo luận nhóm tại hội trường bệnh viện. Thời gian phỏng vấn sâu từ 45-60 phút và thảo luận nhóm từ 60-90 phút.

2.4. Tiêu chuẩn đánh giá trải nghiệm của người bệnh

Trải nghiệm chung của người bệnh được xác định qua câu hỏi F1 trong thang đo (0-10 điểm), trải nghiệm tốt chung khi điểm đánh giá đạt từ 8 điểm trở lên [8]. Đối

với từng câu hỏi, trải nghiệm tích cực được xác định qua từng câu trả lời mang ý tích cực của người bệnh.

2.5. Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu được phân tích bằng phần mềm STATA 15.0, với biến phân loại mô tả bằng tần số và tỉ lệ phần trăm, so sánh trung bình bằng phép kiểm t và so sánh tỉ lệ bằng Chi bình phương ($p < 0,05$). Ghi âm được gỡ băng, phiên giải câu trả lời thành văn bản, sau đó phân tích và trích dẫn theo các chủ đề nghiên cứu.

2.6. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế Công cộng theo Quyết định số 335/2024/YTCC-HD3 ngày 29/7/2024 và sự đồng ý của lãnh đạo Bệnh viện Lê Văn Việt theo Công văn số 302/QĐ-BVLVV ngày 16/4/2024.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đa số người bệnh từ 18-39 tuổi (51,2%), nam giới chiếm 55,8% và 43% có trình độ trên trung học phổ thông. Phần lớn cư trú tại thành phố Hồ Chí Minh (64,5%) và làm công việc văn phòng (25%) hoặc công nhân/nghề tự do (23,8%). Thu nhập trung bình từ 5-10 triệu đồng/tháng chiếm tỉ lệ cao nhất (58,7%). Hầu hết sử dụng phòng khám bảo hiểm y tế (90,7%) và đã khám ≥ 2 lần (76,7%). Phần lớn người bệnh nhập viện sau khi khám tại Khoa Khám bệnh (68%), tỷ lệ còn lại vào Khoa Ngoại tổng hợp sau khi điều trị tại Khoa Cấp cứu (27,9%).

3.1. Trải nghiệm của người bệnh nội trú

Bảng 1. Trải nghiệm tích cực của người bệnh lúc nhập viện ($n = 172$)

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Bác sĩ giải thích lý do nhập viện rõ ràng và đầy đủ	163	94,8
Chờ nhập khoa điều trị dưới 15 phút	152	88,4
Được khám ngay khi vào Khoa Ngoại tổng quát	42	24,4
Bác sĩ giải thích bệnh và hướng điều trị rõ ràng, đầy đủ	163	94,8
Công khai giá dịch vụ kỹ thuật đầy đủ, dễ thấy	149	86,6
Nhân viên y tế giải thích chi phí điều trị rõ ràng, đầy đủ	169	98,3
Cảm nhận thái độ của nhân viên y tế cởi mở, vui vẻ	155	90,1

Phần lớn người bệnh có trải nghiệm tích cực khi nhập viện: 94,8% về việc bác sĩ giải thích lý do nhập viện và hướng điều trị; 98,3% về nhân viên y tế giải thích chi phí điều trị rõ ràng; 86,6% về giá dịch vụ kỹ thuật được công khai đầy đủ; 90,1% về thái độ cởi mở, vui vẻ từ nhân viên y tế; 88,4% về thời gian chờ nhập khoa điều trị dưới 15 phút. Tuy nhiên, chỉ 24,4% người bệnh được khám ngay khi vào Khoa Ngoại tổng quát.

Bảng 2. Trải nghiệm tích cực của người bệnh trong thời gian nằm viện ($n = 172$)

Nội dung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Cơ sở vật chất, tiện ích	Không phải nằm chung giường bệnh	169	98,3
	Nhà vệ sinh đầy đủ và sạch sẽ	66	38,4
	Trang bị dụng dịch rửa tay đầy đủ, thuận tiện	139	80,8
	An ninh trật tự trong bệnh viện	123	71,5

Nội dung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Cơ sở vật chất, tiện ích	Dịch vụ tiện ích đa dạng và giá cả hợp lý	106	61,6
	Hỗ trợ người bệnh khó khăn	80	46,5
	Yên tĩnh vào buổi tối	138	80,2
	Bệnh viện xanh - sạch - đẹp	129	75,0
Thái độ giao tiếp của nhân viên y tế	Trang phục của nhân viên y tế gọn gàng, sạch sẽ và lịch sự	148	86,0
	Nhân viên y tế đối xử tử tế và tôn trọng	155	90,1
	Nhân viên y tế luôn giải thích rõ về bệnh	162	94,2
	Nhân viên y tế trả lời thắc mắc thỏa đáng	156	90,7
	Nhân viên y tế trả lời nhất quán	152	88,4
Việc cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh	Bác sĩ thông tin và giải thích lý do sử dụng thuốc đầy đủ, rõ ràng	159	92,4
	Bác sĩ giải thích lý do xét nghiệm, cận lâm sàng đầy đủ, rõ ràng	156	90,7
	Bác sĩ giải thích về phẫu thuật/thủ thuật đầy đủ, rõ ràng	130	75,6
	Điều dưỡng hướng dẫn sử dụng thuốc rõ ràng hàng ngày	149	86,6
	Bác sĩ khám lại khi có bất thường một cách kịp thời	115	66,9
	Bác sĩ tư vấn lựa chọn phương pháp điều trị đầy đủ, rõ ràng	159	92,4
	Đảm bảo sự riêng tư khi thăm khám	151	87,8

Đa số người bệnh có trải nghiệm tốt về trang bị dụng cụ rửa tay (80,8%) và môi trường bệnh viện (75%), nhưng chỉ 38,4% đánh giá nhà vệ sinh sạch sẽ, 46,5% cho rằng bệnh viện hỗ trợ tốt cho người khó khăn. Hầu hết người bệnh (> 90%) trải nghiệm tốt về thái độ tôn trọng, giải thích rõ ràng từ nhân viên y tế và thông tin đầy đủ về thuốc, xét nghiệm. Tuy nhiên, chỉ 66,9% người bệnh nhận xét bác sĩ khám lại kịp thời và 75,6% đánh giá việc giải thích thủ thuật rõ ràng.

Bảng 3. Trải nghiệm của người bệnh về chi trả viện phí (n = 172)

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Công khai các khoản thu đầy đủ, chi tiết trên hóa đơn	162	94,2
Không phải chi thêm bất cứ tiền bồi dưỡng nào	172	100,0
Bệnh viện hướng dẫn và hỗ trợ chi phí cho người bệnh khó khăn	116	67,4

Phần lớn người bệnh (94,2%) hài lòng với việc công khai chi phí và 100% không phải chi thêm tiền bồi dưỡng, nhưng chỉ 67,4% đánh giá bệnh viện hỗ trợ chi phí cho người khó khăn tốt.

Bảng 4. Trải nghiệm tốt của người bệnh lúc xuất viện (n = 172)

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nhân viên y tế hướng dẫn về thuốc, chế độ ăn/tự chăm sóc khi xuất viện	161	93,6
Nhân viên y tế hướng dẫn về dấu hiệu/thời gian tái khám	153	89,0
Không gặp khó khăn khi làm thủ tục xuất viện	126	73,3
Thời gian chờ làm thủ tục xuất viện ≤ 1 giờ	36	20,9

Hầu hết người bệnh (93,6%) hài lòng với hướng dẫn về thuốc và tự chăm sóc sau xuất viện, 89% đánh giá cao hướng dẫn tái khám, nhưng chỉ 73,3% không gặp khó khăn khi làm thủ tục xuất viện và chỉ 20,9% chờ dưới 1 giờ để hoàn tất.

Bảng 5. Trải nghiệm chung về dịch vụ khám và điều trị (n = 172)

Sử dụng bảo hiểm y tế	Trải nghiệm tốt		Trải nghiệm chưa tốt		P
	n	%	n	%	
Có	133	85,3	23	14,7	0,032*
Không	10	62,5	6	37,5	
Chung	143	83,1	29	16,9	

Người bệnh có trải nghiệm tốt chung là 83,1%. Trải nghiệm tích cực ở nhóm có sử dụng bảo hiểm y tế cao hơn so với nhóm không sử dụng bảo hiểm y tế (85,3% so với 62,5%) với $p < 0,05$.

3.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm của người bệnh

3.2.1. Tài chính y tế

Cơ chế tự chủ tài chính giúp bệnh viện linh hoạt trong quản lý nguồn lực, đầu tư cơ sở vật chất và trang thiết bị. Tuy nhiên, việc tự chủ tài chính cũng dẫn đến việc tăng chi phí dịch vụ, ảnh hưởng tiêu cực đến trải nghiệm của người bệnh có bảo hiểm y tế. Một người bệnh cho biết: “Tôi sử dụng bảo hiểm y tế, nhưng sau mổ, thanh toán viện phí tôi thấy giá tại bệnh viện này có phần cao hơn một chút so với bệnh viện đa khoa khu vực” (thảo luận nhóm người bệnh 01). Những chi phí đồng chi trả cao khiến người bệnh phải cân nhắc khi lựa chọn dịch vụ: “Chi phí chọn bác sĩ mổ nhiều khi người bệnh họ không hiểu rõ lắm, nhưng khi thanh toán tốn thêm vài triệu thì họ làm căng lắm” (phỏng vấn sâu điều dưỡng 02).

3.2.2. Nhân lực y tế

Mặc dù bệnh viện tổ chức khá đầy đủ các bộ phận, đảm bảo hoạt động hiệu quả, bệnh viện vẫn gặp phải tình trạng thiếu nhân sự ở một số bộ phận như tiếp đón, hướng dẫn và bảo trì. Điều này ảnh hưởng tiêu cực đến trải nghiệm của người bệnh, đặc biệt là về vấn đề vệ sinh và sự an toàn: “Thiếu nhân lực ở các phòng kiểm soát nhiễm khuẩn, nhân viên hành chính và bảo vệ ảnh hưởng trực tiếp đến môi trường sạch sẽ và an toàn cho người bệnh” (phỏng vấn sâu bác sĩ 01).

3.2.3. Hệ thống thông tin

Việc áp dụng hệ thống công nghệ thông tin còn nhiều hạn chế do hồ sơ bệnh án điện tử chưa hoàn thiện, gây khó khăn cho quản lý thông tin: “Hệ thống hay có lỗi, chưa trơn chảy, hồ sơ bệnh án điện tử thì chưa hoàn thiện, nên chúng tôi mất nhiều thời gian trong việc quản lý bệnh án hơn” (phỏng vấn sâu bác sĩ 01). Nhiều người bệnh cũng phản ánh thời gian chờ đợi lâu do hệ thống Internet gặp sự cố trong một số thời điểm: “Có lúc thấy báo hệ thống phần mềm gì đó bị lỗi, tôi phải chờ cả tiếng mới đăng ký khám xong” (thảo luận nhóm người bệnh 06).

3.2.4. Cơ sở vật chất, trang thiết bị và thuốc

Cơ sở hạ tầng bệnh viện đã cũ, nhiều phòng bệnh xuống cấp và chật hẹp: “Cơ sở vật chất xuống cấp, khuôn viên nhỏ hẹp, khó khăn cho việc sửa chữa, thay đổi” (phỏng vấn sâu lãnh đạo). Một người bệnh chia sẻ: “Phòng bệnh khá nhỏ và cũ, nhà vệ sinh cũng không được sạch và thoải mái” (thảo luận nhóm người bệnh 04).

Mặc dù trang thiết bị phục vụ chẩn đoán và điều trị được đánh giá khá đầy đủ, nhưng việc bảo trì chưa được

thực hiện tốt: “Đôi khi máy siêu âm chậm chạp, phải sửa chữa, đợi hoài mà không thấy nhân viên bảo trì đâu” (phỏng vấn sâu bác sĩ 02). Ngoài ra, tình trạng thiếu thuốc và vật tư y tế cũng là vấn đề quan trọng: “Có lúc thiếu thuốc giảm đau, người bệnh than đau mà kêu họ đợi đi mượn thuốc của khoa khác” (phỏng vấn sâu điều dưỡng 01).

3.2.5. Quản lý và quản trị bệnh viện

Ban lãnh đạo bệnh viện rất quan tâm đến việc cải tiến quy trình khám chữa bệnh, giảm thời gian chờ đợi và nâng cao trải nghiệm của người bệnh. Tuy nhiên, công tác xã hội vẫn chưa được đẩy mạnh, dẫn đến trải nghiệm chưa tốt cho những người bệnh khó khăn: “Chúng tôi nhận thấy công tác xã hội vẫn chưa được đẩy mạnh như mong muốn và đây là một trong những mục tiêu cải thiện trong thời gian tới” (phỏng vấn sâu quản lý 02).

4. BÀN LUẬN

4.1. Trải nghiệm của người bệnh nội trú tại Khoa Ngoại tổng quát

Trải nghiệm tốt chung là 83,1%, cao hơn khi so sánh với kết quả khảo sát thường quy của bệnh viện này (63,5%); các trải nghiệm chưa tích cực ở các nội dung về cơ sở vật chất, tiện ích phục vụ người bệnh, tình trạng nhà vệ sinh, tiếp đón, an ninh trật tự... [7]. Trải nghiệm của người bệnh tại Khoa Ngoại tổng quát là tương đối tích cực so với mặt bằng chung của bệnh viện, có lẽ do đặc thù của người bệnh điều trị ngoại khoa nhận được chăm sóc và theo dõi hậu phẫu tại Khoa Ngoại tổng quát chặt chẽ hơn, đảm bảo người bệnh phục hồi tốt và giảm thiểu biến chứng. Một số nghiên cứu khác cho kết quả tỷ lệ trải nghiệm tốt thấp hơn, ví dụ nghiên cứu tại Bệnh viện Quận 2, thành phố Hồ Chí Minh (2020) chỉ là 49,3% [3] và tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang là 65,5% [5]. Các nghiên cứu thực hiện vào thời điểm mà đại dịch COVID-19 đang diễn ra góp phần giải thích cho sự khác biệt này.

Người bệnh có trải nghiệm tích cực khi nhập viện, nhưng 75,6% không được khám ngay khi vào khoa, cho thấy cần cải thiện khâu khám ban đầu. Chỉ 38,4% người bệnh đánh giá nhà vệ sinh đủ và sạch sẽ, phản ánh vấn đề phổ biến tại nhiều bệnh viện công lập ở Việt Nam [9]. Về dịch vụ tiện ích, chỉ 61,6% hài lòng với sự đa dạng và giá cả hợp lý, có thể do bệnh viện tự chủ tài chính nên chi phí các dịch vụ tiện ích, ví dụ suất ăn, chi phí dịch vụ hỗ trợ cao hơn so với bên ngoài bệnh viện. Phần lớn người bệnh hài lòng với thái độ giao tiếp của nhân viên y tế, tương đồng với khảo sát tại 93 bệnh viện ở thành phố Hồ Chí Minh năm 2019 [10]. Hơn 90% người bệnh được bác sĩ và điều dưỡng giải thích rõ về thuốc, xét nghiệm và phương pháp điều trị, nhưng việc giải thích thủ thuật chỉ đạt 75,6% và khám lại kịp thời khi có vấn đề chỉ 66,9%. Thủ tục xuất viện còn hạn chế,

26,7% gặp khó khăn và 79,1% chờ hơn 1 giờ để hoàn tất, trong khi Bệnh viện Quận 2 đạt 93,8% trải nghiệm tốt trước khi xuất viện [3]. Điều này cho thấy cần cải tiến quy trình thủ tục hành chính nhằm tăng sự hài lòng người bệnh.

Kết quả 85,3% người bệnh sử dụng bảo hiểm y tế có trải nghiệm tốt, so với chỉ 62,5% ở nhóm không sử dụng bảo hiểm y tế ($p < 0,05$). Nghiên cứu của Nguyễn Huy Hoàng và cộng sự cũng cho thấy người bệnh được bảo hiểm y tế đồng chi trả có tỷ lệ trải nghiệm tốt cao hơn đáng kể so với nhóm tự chi trả, tương tự như tại Bệnh viện Lê Văn Việt [11].

4.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm của người bệnh nội trú

Bệnh viện Lê Văn Việt đã huy động vốn ngoài ngân sách, đầu tư trang thiết bị và phát triển dịch vụ để tăng năng lực cung ứng. Tuy nhiên, việc tự chủ tài chính cũng dẫn đến tăng chi phí dịch vụ và nguy cơ lạm dụng, dù thông tin viện phí được công khai minh bạch. Thiếu nhân lực ở các bộ phận như kiểm soát nhiễm khuẩn, bảo vệ và vệ sinh ảnh hưởng tiêu cực đến trải nghiệm của người bệnh, tương tự kết quả tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức [4]. Hệ thống công nghệ thông tin còn hạn chế gây trì hoãn trong xử lý thông tin, khác với Bệnh viện thành phố Thủ Đức nơi bệnh án điện tử giúp cải tiến quy trình [4]. Cơ sở hạ tầng cũ và thiếu một số thiết bị quan trọng gây khó khăn trong đảm bảo an toàn người bệnh, tình trạng thiếu thuốc đôi khi làm người bệnh mất niềm tin vào dịch vụ y tế. Về quản lý điều hành, ban lãnh đạo bệnh viện đã nỗ lực cải tiến quy trình, khuyến khích nhân viên y tế giao tiếp tích cực và phối hợp tốt giữa các khoa để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.

5. KẾT LUẬN

Bệnh viện Lê Văn Việt cần tăng cường công tác an ninh tại các khu vực nội trú, rà soát và đảm bảo đầy đủ phương tiện an toàn cho người bệnh, cải thiện chất lượng nhà vệ sinh và tăng cường công tác vệ sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Doyle C, Lennox L, Bell D, A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness, BMJ open, 2013, 3 (1): e001570.
- [2] Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, Công văn số 1729/SYT-NVY ngày 04 tháng 04 năm 2019 về

việc triển khai khảo sát trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại các bệnh viện trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh.

- [3] Nguyễn Thanh Bình và cộng sự, Trải nghiệm của người bệnh trong quá trình điều trị nội trú tại Bệnh viện Quận 2, thành phố Hồ Chí Minh, năm 2020, Tạp chí Y học Dự phòng, 2021, 31 (2): 117-125.
- [4] Huỳnh Mỹ Thư, Trải nghiệm của người bệnh khám chữa bệnh ngoại trú và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện quận Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh năm 2020, Trường Đại học Y tế Công cộng, 2020.
- [5] Vo P.T.N et al, Evaluation of Inpatient Experience at Some Clinical Departments of Kien Giang General Hospital, Kien Giang province, Vietnam, 2020: An Analytical Cross-Sectional Study, Health Services Insights, 2021, 14: 1-12.
- [6] Bùi Thị Mỹ Anh và cộng sự, Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại một số khoa lâm sàng, Bệnh viện 198 Bộ Công an năm 2022, Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển, 2022, 6 (6): 93-101.
- [7] Bệnh viện Lê Văn Việt, Báo cáo kết quả khảo sát trải nghiệm của người bệnh nội trú năm 2023.
- [8] Tăng Chí Thượng, Xây dựng bộ câu hỏi khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú tại Việt Nam, Tạp chí Y học thực hành, 2018, 12 (1086).
- [9] Bộ Y tế, Tổ chức sáng kiến Việt Nam: Báo cáo chính sách “Chỉ số hài lòng người bệnh - Đánh giá chất lượng phục vụ khám, chữa bệnh tại một số bệnh viện công lập ở Việt Nam từ góc nhìn của người bệnh”, Hà Nội, 2018.
- [10] Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, Báo cáo kết quả khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú tại các bệnh viện trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh 6 tháng đầu năm 2019, 2019.
- [11] Nguyễn Huy Hoàng, Trần Thị Phúc Nguyệt, Phạm Tường Vân, Trải nghiệm người bệnh nội trú tại Khoa Ngoại, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times city năm 2021 và một số yếu tố liên quan, Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, 528 (2): 199-203.