

6. **Evans CJ**, et al (2004). Development and validation of the Pain Treatment Satisfaction Scale (PTSS): a patient satisfaction questionnaire for use in patients with chronic or acute pain. *Pain*, 112(3), 66-254.

7. **Joanne W. Y. Chung R, Joseph C. Z** et al (2003). Postoperative pain management: Study of patients'level of pain and satisfaction with health care providers' responsiveness to their reports of pain. *Nursing and Health Sciences*, 5,13- 21.

8. **Mats Sjölinga b, Gunnar Nordahlc, Niclas Olofsson** et al (2003). The impact of

preoperative information on state anxiety,postoperative pain and satisfaction with pain management. *Patient Education and Counseling*, 51, 169- 176.

9. **Nguyễn Minh Hiện, Đặng Phúc Đức**. Chẩn đoán và điều trị đau: Khuyến cáo của Hiệp hội nghiên cứu đau quốc tế và Liên hội Thần kinh châu Âu. *Hội thần kinh học Việt Nam*. 2010

10. **Courtenay M, Carey N** (2008). The impact and effectiveness of nurse-led care in the management of acute and chronic pain: a review of the literature. *J Clin Nurs*, 15, 1365-2702.

THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TỚI CUNG CẤP DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH TẠI 02 PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TRỰC THUỘC BỆNH VIỆN QUẬN THỦ ĐỨC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH GIAI ĐOẠN NĂM 2017 - 2019

**NGUYỄN VĂN HIẾU¹,
NGUYỄN THẾ VŨ², NGUYỄN QUỲNH ANH³,
LƯƠNG HOÀNG LIÊM⁴, NGUYỄN ĐÌNH ĐỨC¹**
¹Bệnh viện quận Thủ Đức; ²Bệnh viện quận 7
³Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội
⁴Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng tại 02 phòng khám đa khoa trực thuộc Bệnh viện quận Thủ Đức giai đoạn từ năm 2017 – 2019.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp phương pháp định lượng và định tính.

Kết quả: Tổng số lượt khám, chữa bệnh của 02 phòng khám năm 2017 là 145.494 lượt, đến năm 2018 là 227.555 lượt và năm 2019 là 267.775 lượt, trong đó số lượt khám bảo hiểm y tế tại 02 phòng khám chiếm tới hơn 90% tổng số lượt khám chữa bệnh. Số lượt thực hiện cận lâm sàng của 02 phòng khám có xu hướng tăng theo từng năm, xét nghiệm tăng 75,6% so với năm 2017 và tăng 24,6% so với năm 2018, siêu âm tăng 75,5% so với năm 2017, tăng 16,3% so với năm 2018. Tỷ lệ hài lòng chung người bệnh tại

Phòng khám Đa khoa Linh Xuân đạt 74,88% và Phòng khám Đa khoa Linh Tây đạt 93,71%. Chúng tôi tìm thấy một số yếu tố ảnh hưởng đến việc cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh là cơ sở vật chất, trang thiết bị và thuốc, yếu tố tài chính, yếu tố nhân sự, yếu tố hệ thống thông tin và yếu tố quản lý điều hành, chính sách.

Kết luận: Bệnh viện cần nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ y tế, trang bị và cung cấp đầy đủ các vật tư và thiết bị, phát triển nhân lực đội ngũ y tế nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng tăng của người dân.

Từ khóa: Phòng khám đa khoa, cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh, Bệnh viện quận Thủ Đức.

SUMMARY

Objective: Describe the current situation of medical service provision and analyze some influencing factors in 02 general clinics under Thu Duc District Hospital in the period from 2017 to 2019.

Methods: Descriptive cross-sectional study, combining both quantitative and qualitative methods.

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Văn Hiếu
Email: nguyenhieu010292@gmail.com

Ngày nhận: 02/7/2020

Ngày phản biện: 13/8/2020

Ngày duyệt bài: 11/9/2020

Results: The total number of medical examination and treatment visits of 02 clinics in 2017 was 145.494 by 2018 it was 227.555 times, and in 2019 it was 267.775 times, of which the number of health insurance examinations at 02 clinics accounted for more than 90% of the total medical examination and treatment. The number of subclinical implementation of the 02 clinics tended to increase year by year, testing increased by 75.6% compared to 2017 and by 24.6% compared to 2018, ultrasound increased by 75.5% compared to 2017. in 2017, an increase of 16.3% compared to 2018. The overall satisfaction rate of patients at Linh Xuan General Clinic reached 74.88%, and Linh Tay General Clinic reached 93.71%. We find some factors affecting the provision of medical services are facilities, equipment and drugs, financial factors, human resources factors, information systems factors and policy management factors.

Conclusions: Hospitals need improving the quality of medical service delivery, provide adequate supplies and equipment, and develop human resources for the medical team to meet the increasing demand for medical examination and treatment of people.

Keywords: General clinic, medical service provider, Thu Duc District Hospital.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày 01/01/2016, Luật sửa đổi bổ sung một số điều Luật Bảo hiểm y tế về chính sách mở thông tuyến khám, chữa bệnh tuyến huyện, tuyến xã chính thức có hiệu lực, điều này đã dẫn đến tình trạng quá tải tại một số bệnh viện quận, huyện tại Thành phố Hồ Chí Minh, trong đó có Bệnh viện quận Thủ Đức [5]. Tính đến hết ngày 31/12/2016, số lượt khám, chữa bệnh của bệnh viện tăng so với năm 2015 là 24%, cụ thể từ 914.723 lượt khám (trong đó số lượt khám chữa bệnh bảo hiểm y tế chiếm 82%) lên tới 1.131.782 lượt khám (trong đó số lượt khám chữa bệnh bảo hiểm y tế chiếm 85%). Thực hiện chủ trương của Sở Y tế và Lãnh đạo thành phố theo hướng “mang bệnh viện tới gần dân”, nhằm cung ứng đầy đủ các loại hình dịch vụ khám, chữa bệnh của bệnh viện tới người dân nằm cách xa bệnh viện cũng như giảm quá tải cho bệnh viện, Bệnh viện quận Thủ Đức đã lên kế hoạch triển khai mô hình hoạt động phòng khám đa khoa trực thuộc tại các phường trên địa bàn. Kể từ khi đi vào hoạt động, cho tới nay vẫn chưa có nghiên cứu hoặc đánh giá nào đề cập đến tình hình cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh của các phòng khám đa khoa trực thuộc Bệnh viện quận Thủ Đức. Để có

cái nhìn tổng thể về thực trạng cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh của mô hình phòng khám đa khoa cũng như tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng trong quá trình cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh tại các phòng khám, từ đó giúp nhà quản lý đưa ra các chính sách, định hướng phát triển cho các phòng khám và đồng thời rút kinh nghiệm khi triển khai mô hình này tại các phường khác trên địa bàn. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng tới cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh tại 02 Phòng khám đa khoa trực thuộc Bệnh viện quận Thủ Đức, Thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn năm 2017 - 2019”.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu định lượng: các báo cáo thống kê về hoạt động cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh, nhân sự, cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, tài chính và báo cáo kết quả khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân.

Nghiên cứu định tính: Đối tượng phỏng vấn bao gồm: Lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo phòng Kế hoạch tổng hợp, Lãnh đạo phòng khám và một số nhân viên tại 02 phòng khám đa khoa (PKĐK).

Thời gian và địa điểm nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2020 đến tháng 10/2020 tại PKĐK Linh Xuân và PKĐK Linh Tây.

2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp phương pháp định lượng và định tính.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Nghiên cứu định lượng: tất cả các báo cáo về cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, tài chính, nhân sự, kết quả hoạt động chuyên môn nghiệp vụ, hoạt động KCB từ ngày 01/01/2017-31/12/2019, riêng số liệu về hài lòng người bệnh sẽ được thu thập từ báo cáo kết quả khảo sát hài lòng của bệnh nhân tại 02 phòng khám trong 6 tháng đầu năm 2020.

Nghiên cứu định tính: Thực hiện chọn mẫu có chủ đích

3. Phương pháp thu thập số liệu

Số liệu định lượng: tiến hành thu thập các số liệu thứ cấp từ báo cáo tổng kết hoạt động của các PKĐK từ năm 2017- 2019 và báo cáo kết quả khảo sát hài lòng của bệnh nhân tại 02 phòng khám trong 6 tháng đầu năm 2020.

Số liệu định tính: Các bộ công cụ hướng dẫn phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm được xây dựng riêng cho từng đối tượng khác nhau dựa

trên vị trí và vai trò của họ. Tiến hành 06 cuộc phỏng vấn sâu và 02 cuộc thảo luận nhóm.

Biến số trong nghiên cứu

Nghiên cứu định lượng: Các biến số được chia thành 3 phần: Thông tin chung của phòng khám về nhân sự, cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, nguồn thu; Kết quả cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh và Sự hài lòng của người bệnh.

Nghiên cứu định tính: Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng tới việc cung cấp các dịch vụ khám chữa bệnh: bao gồm yếu tố về nhân sự, cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, tài chính, quản lý điều hành và hệ thống thông tin.

4. Xử lý và phân tích dữ liệu

Các dữ liệu nghiên cứu định lượng được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả qua các chỉ số là số lượng, tỉ lệ (%). Các dữ liệu nghiên cứu định tính được giải bằng, phân tích bằng phương pháp mã hóa theo chủ đề và trích dẫn lời.

5. Đạo đức nghiên cứu

Quyền và lợi ích của đối tượng nghiên cứu được đảm bảo theo quy định của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học. Nghiên cứu được tiến hành dưới sự chấp thuận của Ban giám đốc và Hội đồng Nghiên cứu khoa học của Bệnh viện quận Thủ Đức thông qua.

KẾT QUẢ

1. Thực trạng cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh tại 02 phòng khám đa khoa trực thuộc Bệnh viện quận Thủ Đức

Thông tin chung về các phòng khám đa khoa trực thuộc Bệnh viện quận Thủ Đức

Số lượng nhân viên y tế: Năm 2019, PKĐK Linh Xuân là 23 bác sĩ (có 6 bác sĩ có trình độ sau đại học), chiếm tới 33,8% so với tổng nhân viên còn PKĐK Linh Tây là 8 bác sĩ (có 4 bác sĩ có trình độ sau đại học) chiếm 26, 7% tổng nhân viên.

Cơ sở vật chất, trang thiết bị và thuốc: Số lượng phòng tại PKĐK Linh Xuân tăng từ 24 phòng năm 2017 lên 31 phòng so với năm 2019. Phòng PKĐK Linh Tây không thay đổi số phòng chỉ có 14 phòng. Các trang thiết bị được trang bị khá đầy đủ, có nhiều máy móc hiện đại như máy CT-Scan, máy xét nghiệm, Xquang, hệ thống nội soi. Các phòng khám được bệnh viện cung cấp đầy đủ các loại thuốc.

Hệ thống công nghệ thông tin: Cả hai phòng khám đang sử dụng phần mềm của bệnh viện là MHIS.

Về nguồn thu của PKĐK Linh Xuân và Linh Tây: Nguồn thu của 2 phòng khám tăng và ổn định theo thời gian, từ 34,6 tỷ (năm 2017) tăng lên 77,8 tỷ (năm 2019). Nguồn thu chính của phòng khám chủ yếu là BHYT chiếm tới 78,6% trong năm 2019.

2. Kết quả cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh của 02 phòng khám đa khoa năm 2017 - 2019

Bảng 1. Số lượt khám chữa bệnh tại 02 phòng khám đa khoa giai đoạn 2017 - 2019

STT	Nội dung	2017 (n, % so với tổng số KCB)	2018 (n, % so với tổng số KCB)	2019 (n, % so với tổng số KCB)	Tỷ lệ % tăng năm 2018/2017	Tỷ lệ % tăng năm 2019/2018
1	Tổng số lượt khám bệnh	145.494 (100%)	223.555 (100%)	267.775 (100%)	53,6	19,8
2	Số lượt khám trung bình/ngày	399	612	734	53,4	19,9
3	Số lượt khám BHYT	139.230 (95,7%)	205.278 (91,8%)	252.780 (94,4%)	47,4	23,1
4	Số lượt khám không BHYT	6.264 (4,3%)	18.277 (8,2%)	14.995 (5,4%)	191,7	-18
5	Số lượt chuyển về bệnh viện điều trị	147	400	534	172	33,5

Số lượt khám chữa bệnh tại 02 PKĐK tăng theo từng năm. Từ năm 2017, tổng số lượt khám là 145.494 lượt (số lượt KCB BHYT chiếm 95,7%), đến năm 2019 tổng số lượt khám 327.783 lượt (số lượt KCB BHYT chiếm 94,4%).

Bảng 2. Số lượt thực hiện cận lâm sàng của hai phòng khám đa khoa giai đoạn năm 2017 - 2019

STT	Nội dung	2017 (n,% so tổng CLS)	2018 (n,% so tổng CLS)	2019 (n,% so tổng CLS)	Tỷ lệ tăng % năm 2017/2018	Tỷ lệ tăng % năm 2018/2019
1	Xquang	15.101 (23%)	26.322 (22,3%)	26.028 (19%)	74,4	-1,8
2	Siêu âm	22.642 (35%)	39.744 (33,7%)	46.219 (34%)	75,5	16,3
3	Xét nghiệm	17.255 (27%)	30.301 (25,7%)	37.757 (27,7%)	75,6	24,6

4	Điện tim	9.740 (15%)	16.723 (14,2%)	20.437 (15%)	71,1	22,2
5	CT Scan	0	4.993 (4,2%)	3.049 (2,3%)	-	-39
6	Nội soi TMH	0	0	2.204	-	-
7	Điện cơ	0	0	24	-	-
8	Nội soi dạ dày	0	0	255	-	-
Tổng số		64.736	118.083	136.189	82,4	15,3

Hầu hết số lượt thực hiện cận lâm sàng tại 02 phòng khám có xu hướng tăng theo từng năm. Tuy nhiên, chỉ có số lượt của Xquang và CT-Scan có xu hướng giảm. Trong tổng số cận lâm sàng được thực hiện, siêu âm chiếm tới 34%, tiếp đến là xét nghiệm chiếm 27%, Xquang chiếm 19%, điện tim chiếm 17%, CT Scan chiếm chỉ 2%, còn lại điện cơ, nội soi tai mũi họng, dạ dày chỉ chiếm 1%.

Bảng 3. Số lượt phẫu thuật, thủ thuật của 2 PKĐKTT từ năm 2017-2019

STT	Nội dung	2017		2018		2019	
		Linh Xuân	Linh Tây	Linh Xuân	Linh Tây	Linh Xuân	Linh Tây
Phẫu thuật		186	0	364	0	455	0
1	Loại 2	95	0	186	0	232	0
2	Loại 3	91	0	178	0	223	0
Thủ thuật		31.678	18.336	61.872	25.256	77.340	32.563
1	Loại ĐB	174	0	340	0	425	0
2	Loại 1	898	401	1.754	552	2.192	696
3	Loại 2	21.854	11.177	42.684	15.396	53.355	19.604
4	Loại 3	8752	6.758	17.094	9.308	21.368	12.236
Tổng Phẫu thuật và thủ thuật		31.864	18.336	62.236	25.256	77.795	32.563

Số lượt phẫu thuật, thủ thuật tại 02 phòng khám tăng theo từng năm. PKĐK Linh Xuân thực hiện phẫu thuật/thủ thuật cao hơn so với PKĐK Linh Tây. Năm 2017 PKĐK Linh Xuân thực hiện được 31.864 lượt đến năm 2019 tăng lên 77.795 lượt, PKĐK Linh Tây năm 2017 thực hiện được 18.336 lượt đến năm 2019 tăng lên 32.563 lượt.

Bảng 4. Sự hài lòng của người bệnh tại PKĐK Linh Xuân và Linh Tây

STT	Nội dung	Linh Xuân		Linh Tây	
		Không hài lòng	Hài lòng	Không hài lòng	Hài lòng
		%	%	%	%
1	Tỷ lệ hài lòng về minh bạch thông tin	28,32	71,68	6,66	93,34
2	Tỷ lệ hài lòng về điều kiện cơ sở vật chất	14,5	85,5	10,42	89,58
3	Tỷ lệ hài lòng về thời gian chờ đợi	22,28	76,72	3,82	96,18
4	Tỷ lệ hài lòng về thái độ giao tiếp của NVYT	18,44	81,56	4,27	95,73
5	Tỷ lệ hài lòng về chất lượng khám chữa bệnh				
	Bác sĩ khám bệnh, tư vấn, hướng dẫn đầy đủ	20,9	79,1	1,7	98,3
	Cấp phát, hướng dẫn sử dụng thuốc đầy đủ	15,7	84,3	9,2	90,2
	Kết quả khám bệnh đáp ứng được mong đợi	22,4	77,6	5,8	94,2
6	Tỷ lệ hài lòng chung về phòng khám	74,88		93,71	
7	Tỷ lệ bệnh nhân dự kiến quay lại	86,2		100	

Tỷ lệ hài lòng chung người bệnh tại PKĐK Linh Tây (93,71%) cao hơn so với PKĐK Linh Xuân (74,88%). Tỷ lệ hài lòng cao nhất tại PKĐK Linh Xuân là cơ sở vật chất với 85,5%; tỷ lệ hài lòng thời gian chờ thấp nhất với 71,68; 86,2% người bệnh dự kiến quay lại phòng khám khi có bệnh. Tại PKĐK Linh Tây, tỷ lệ người bệnh hài lòng nhất ở phòng khám là về thời gian chờ với 96,18%, tỷ lệ hài lòng thấp nhất là về cơ sở vật chất là 89,58%; 100% người bệnh dự kiến quay lại phòng khám khi có bệnh.

3. Những yếu tố ảnh hưởng tới kết quả cung cấp dịch vụ KCB của PKĐK Linh Xuân và Linh Tây

Về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế

Các phòng khám đa khoa trực thuộc bệnh viện được xây dựng với đầy đủ cơ sở vật chất và bố trí một cách hợp lý, đảm bảo thực hiện theo đúng quy trình khám chữa bệnh. Tuy nhiên, hiện tại cơ sở vật chất chưa đáp ứng được nhu cầu của bệnh nhân và phát triển của phòng khám: "Phòng khám đang thiếu các trang thiết bị phục vụ công tác chẩn đoán khám chữa bệnh chưa có

như máy MRI, hệ thống nội soi tiêu hóa và máy laser” (PVS – 03 NVYT).

Về thuốc

Hầu hết các danh mục thuốc đều được cấp thẩm quyền phê duyệt. Tuy nhiên: “Một số thuốc tại phòng khám còn thiếu vì do bệnh viện hết thuốc, do gói thầu bệnh viện hết phải chờ gói thầu mới. Một số thuốc nằm ngoài danh mục phòng khám được cho phép cung cấp nhưng nhu cầu người dân vẫn có” (PVS – 04 NVYT).

Yếu tố về nhân sự

Số lượng nhân sự tại 02 phòng khám hiện tại cơ bản đáp ứng đủ nhu cầu khám chữa bệnh của người dân: “*Nhân sự luôn đảm bảo cho hoạt động khám chữa bệnh tại phòng khám. Từ khi hoạt động tới nay luôn được sự quan tâm của ban giám đốc và nhận được sự hỗ trợ về nhân sự của bệnh viện, đặc biệt là các chuyên khoa. Khi lượng bệnh phòng khám đông thì được bệnh viện tăng cường hỗ trợ về nhân sự. Nhân sự phòng khám trẻ, nhiệt huyết với công việc, luôn luôn học hỏi và nâng động trong lĩnh vực chuyên môn cũng như các hoạt động khác cho phòng khám*” (PVS-04 NVYT).

Về trình độ chuyên môn, các bác sĩ có trình độ sau đại học năm 2019 chỉ chiếm 29% trên tổng bác sĩ. “*Nhân sự phòng khám trẻ nên thiếu kinh nghiệm trong chuyên môn, đặc biệt là các bác sĩ ở các chuyên khoa lẻ như mắt, da liễu... Nhân sự khoa chẩn đoán hình ảnh còn thiếu về kinh nghiệm về nội soi tiêu hóa, việc cử đi học nhân sự về các kỹ thuật mới cũng ảnh hưởng tới công tác thực hiện cận lâm sàng của phòng khám*” (PVS – 03 NVYT).

Tài chính

Tài chính tại các phòng khám “... chưa cân đối giữa nguồn thu và chi, nhiều tháng nguồn thu âm so với nguồn chi, do đó vẫn chưa mua được những trang thiết bị hiện đại cũng như mở rộng các chuyên khoa. Phòng khám mới thành lập do đó các trang thiết bị được đầu tư mới nên khấu hao phòng khám phải trả cao, đồng thời phòng khám phải trả cho bệnh viện về phí vận hành quản lý nên ảnh hưởng tới nguồn chi của phòng khám” (PVS – 04 NVYT).

Hệ thống công nghệ thông tin

Các phòng khám được bệnh viện hỗ trợ tối đa về công nghệ. “Phòng khám nằm cách xa bệnh viện nên đường truyền kém nên tốc độ xử lý phần mềm chậm hơn so với bệnh viện, vẫn còn tình trạng rớt mạng tại phòng khám..., dẫn tới tất cả các khâu KCB sẽ phải thực hiện bằng thủ công” (PVS – 03 NVYT).

Quản lý điều hành

Phòng khám hoạt động theo sự chỉ đạo trực tiếp của bệnh viện, thực hiện các nội quy và quy định của bệnh viện. Công tác phối hợp về an ninh tại phòng khám cũng chưa được đảm bảo, “*Một số trường hợp cấp cứu người bệnh thì người nhà hoặc bạn bè của người bệnh còn cản trở công tác cấp cứu, phòng khám đã chủ động liên hệ công an địa phương nhưng ít khi nhận được sự can thiệp, hoặc nếu đến thì đến trễ*” (PVS – 03 NVYT).

Các chính sách văn bản của Bộ Y tế, Sở Y tế đều tạo điều kiện cho phòng khám hoạt động, tuy nhiên một số văn bản cũng ảnh hưởng tới công tác khám chữa bệnh của phòng khám.

BÀN LUẬN

1. Thực trạng cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh tại 02 phòng khám đa khoa trực thuộc bệnh viện quận Thủ Đức.

Tổng số lượt khám chữa bệnh của 02 phòng khám năm 2017 là 145.494 lượt, đến năm 2018 là 227.555 lượt và năm 2019 là 267.77 lượt, trong đó số lượt khám BHYT tại 2 phòng khám chiếm trên 90% so với tổng số lượt. Số lượt khám trung bình trên ngày của 02 phòng khám trong năm qua 3 năm 2017, 2018 và 2019 lần lượt là 200 lượt, 306 lượt, 367 lượt. Số lượt khám này cao hơn so với số lượt khám chữa bệnh trung bình/ngày/phòng khám của tất cả phòng khám đa khoa trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh, năm 2018 số lượt khám trung bình/ngày/phòng khám là 45 lượt, năm 2019 là 71 lượt và tỷ lệ lượt khám BHYT tại tất cả phòng khám đa khoa trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh chỉ chiếm 36% tổng số lượt khám [6], [7]. Tỷ lệ số lượt KCB theo từng chuyên khoa của 2 phòng khám không đồng đều, trong đó tỷ lệ khám chuyên khoa nội chiếm hơn 50% tổng số lượt khám, tiếp theo là chuyên khoa nhi chiếm hơn 14%, chuyên khoa ngoại chiếm hơn 11% và 25% còn lại là các chuyên khoa lẻ như răng hàm mặt, sản, y học cổ truyền...

Tỷ lệ chuyển bệnh nhân về bệnh viện có xu hướng tăng theo từng năm. Năm 2017 là 147 ca đến năm 2019 tăng lên là 534 ca. Số lượng bệnh nhân chuyển về bệnh viện tăng là do bệnh nhân phải thực hiện phẫu thuật hoặc phải điều trị nội trú, hầu hết các trường hợp chuyển về bệnh viện là do vượt quá chuyên môn của phòng khám trong đó một số trường hợp thiếu các chuyên khoa đặc biệt là các chuyên khoa sâu như ung bướu, thần kinh...

Số lượt thực hiện cận lâm sàng của 02 phòng khám có xu hướng tăng theo từng năm. Số lượt

xét nghiệm năm 2018 là 30.301 lượt (tăng 75,6% so với năm 2017 là 17.255 lượt) và năm 2019 là 37.757 lượt (tăng 24,6% so với năm 2018), siêu âm năm 2018 là 39.744 lượt (tăng 75,5% so với năm 2017 là 22.642 lượt) và năm 2019 là 46.219 lượt (tăng 16,3% so với năm 2018). Tỷ lệ tăng số lượt xét nghiệm tại 2 phòng khám cao hơn so với tỷ lệ tăng số lượt xét nghiệm tại nghiên cứu tại Bắc Giang [1]. Tất cả các cận lâm sàng đều tăng nhưng chỉ có dịch vụ Xquang và CT-Scan tại 02 phòng khám tăng trong năm 2018 và giảm trong năm 2019. Số lượng Xquang và CT-Scan giảm là do hệ thống Xquang của phòng khám gặp vấn đề tại đèn chụp, nguyên nhân nữa là cơ quan giám định BHXH không thanh toán một số các chỉ định Xquang và CT- Scan không có bệnh lý do đó phòng khám cũng hạn chế chụp đối với những chỉ định sàng lọc không cần thiết, phải có bệnh lý mới thực hiện chụp nên phòng khám hạn chế chụp Xquang và CT-Scan.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), chất lượng dịch vụ y tế tác động đến sự hài lòng của người bệnh và ngược lại sự hài lòng của người bệnh có thể đánh giá được hiệu quả của các dịch vụ do bệnh viện và ngành y tế cung cấp. Sự hài lòng của người bệnh với 02 phòng khám khá cao. PKĐK Linh Tây tỷ lệ hài lòng chung đạt 93,71%, tỷ lệ người bệnh hài lòng thấp nhất là về cơ sở vật chất là 89,58% vì phòng khám gặp khó khăn về cơ sở vật chất, nhất là không có nhà giữ xe cho bệnh nhân. Đặc biệt 100% người dân đều trả lời sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác đến khám tại phòng khám khi có nhu cầu. PKĐK Linh Xuân tỷ lệ hài lòng chung chỉ đạt 74,88%, tỷ lệ hài lòng thời gian chờ thấp nhất với 71,68% và tỷ lệ người dân sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác đến khám tại phòng khám khi có nhu cầu đạt 86,2%. Tỷ lệ người bệnh hài lòng của PKĐK Linh Tây cao hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Đỗ Thu Hoàng năm 2019, kết quả cho thấy tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh là 82,5%, hầu hết người bệnh được hỏi có quay lại viện để KCB khi có nhu cầu thì đều trả lời có, tỷ lệ là 98,4% [3].

2. Một số yếu tố ảnh hưởng tới việc cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh tại PKĐK Linh Xuân và Linh Tây

Yếu tố về nhân lực

Nhân lực y tế là yếu tố quan trọng nhất trong hệ thống cung cấp dịch vụ KCB, do đó việc đầu tư về chất lượng và số lượng cho đội ngũ cán bộ làm việc tại 02 PKĐK trực thuộc bệnh viện là cực kỳ quan trọng. Tổng số lượng nhân viên y tế

công tác tại cả 2 phòng khám đều tăng, trong đó tỷ lệ tăng của PKĐK Linh Xuân năm 2018 so với năm 2017 là 35,1% (trong đó số bác sĩ tăng lên 20%) và năm 2019 so với năm 2018 là 36% (trong đó số bác sĩ tăng lên 27,7%), còn PKĐK Linh Tây năm 2018 tăng 4,3% và năm 2019 tăng lên 25% nhưng số bác sĩ không thay đổi trong 3 năm, chỉ tăng số điều dưỡng, dược vì phòng khám đang gặp khó khăn trong việc tuyển dụng nhân sự, chủ yếu nhân sự ở các chuyên khoa, đồng thời do cơ sở vật chất của phòng hiện nay không thể mở thêm được các phòng khám. Năm 2019, số bác sĩ tại PKĐK Linh Xuân là 23 bác sĩ chiếm tới 33,8% so với tổng nhân viên còn PKĐK Linh Tây là 8 bác sĩ chiếm 26, 7%. Tỷ lệ này cao hơn so với tỷ lệ bác sĩ tại nghiên cứu của Vũ Thanh Giang (2017) [1].

Trình độ chuyên môn của bác sĩ là yếu tố quyết định tới chất lượng khám chữa bệnh cho người dân. Trình độ chuyên môn của các bác sĩ tại cả 2 phòng khám chưa cao, các bác sĩ có trình độ sau đại học năm 2019 chỉ chiếm 32,2% trên tổng bác sĩ. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Vũ Thanh Giang (2017) là 100% bác sĩ có trình độ sau đại học [1]. Nhân sự của 02 phòng khám trẻ nên thiếu kinh nghiệm trong chuyên môn và kinh nghiệm giao tiếp với bệnh nhân chưa hiệu quả, dẫn tới sự không hài lòng của người bệnh, ảnh hưởng đến chất lượng công tác khám chữa bệnh của phòng khám. Tuy có sự hỗ trợ nhân sự chuyên khoa từ bệnh viện nhưng không cố định dẫn tới ảnh hưởng việc điều trị bệnh cho bệnh nhân, việc thiếu nhân sự chuyên khoa dẫn tới việc chuyển tuyến về bệnh viện điều trị của phòng khám và việc thực hiện danh mục kỹ thuật của các phòng khám cũng gặp nhiều hạn chế. Kết quả này tương đồng với kết quả của nghiên cứu của Vũ Thanh Giang (2017) cũng chỉ ra rằng việc cung cấp dịch vụ KCB gặp nhiều khó khăn khi phòng khám là thiếu nhân sự, đặc biệt là các chuyên khoa (tai mũi họng, mắt, ung bướu...) dẫn tới tình trạng chuyển tuyến người bệnh mắc một số bệnh thông thường đến các cơ sở khác để điều trị vẫn diễn ra [1].

Yếu tố về cơ sở hạ tầng

Số lượng phòng tại PKĐK Linh Xuân tăng từ 24 phòng năm 2017 lên 31 phòng so với năm 2019, số phòng khám cũng tăng từ 11 phòng lên 18 phòng, năm 2018 phòng khám đưa vào sử dụng phòng CT-Scan. PKĐK Linh Tây không thay đổi số phòng, chỉ có 14 phòng. 02 Phòng khám đa khoa trực thuộc bệnh viện được xây dựng với cơ sở vật chất mới với đầy đủ các các

phòng và đều hoạt động tốt tạo thuận lợi cho việc sắp xếp các phòng đảm bảo thực hiện theo đúng quy trình khám chữa bệnh. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Vũ Thanh Giang (2017), nghiên cứu cũng chỉ ra yếu tố thuận lợi nổi bật có ảnh hưởng tới kết quả cung cấp dịch vụ CSSK là cơ sở vật chất [1]. Tuy nhiên hiện tại đối với PKĐK Linh Tây, cơ sở vật chất chưa đáp ứng được nhu cầu của bệnh nhân và phát triển của phòng khám do cơ sở phòng khám chật hẹp, chỉ đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh ban đầu, chưa có đủ diện tích để mở rộng thêm các chuyên khoa cũng như để bố trí lắp đặt trang thiết bị mới. Theo Viện chiến lược và chính sách y tế (2010) cho thấy một trong những lý do người bệnh không đến khám tại TYT là do thiếu cơ sở vật chất chiếm tỷ lệ 24% [9].

Yếu tố về trang thiết bị

Trang thiết bị của 02 PKĐK được trang bị đầy đủ và đáp ứng được phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh của người dân. Một số trang thiết bị hiện đại như máy Xquang, siêu âm, xét nghiệm, CT-Scan và hệ thống nội soi cũng được trang bị nhằm đáp ứng phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh của người dân, điều này có ảnh hưởng đến chất lượng KCB cho bệnh nhân, cũng như thu hút người dân tới sử dụng dịch vụ tại PKĐK. Theo nghiên cứu của Nguyễn Văn Hậu (2017) kết quả cho thấy có 25% trạm y tế thiếu trang thiết bị theo quy định của Bộ Y tế, điều này đã ảnh hưởng tới việc cung cấp dịch vụ KCB cho người dân [2].

Yếu tố về thuốc

Thuốc đóng vai trò quan trọng trong việc điều trị cho bệnh nhân, nếu phòng khám không đủ thuốc để phục vụ nhu cầu bệnh nhân thì hiệu quả điều trị cũng như sự tin tưởng của bệnh nhân sẽ giảm dần theo thời gian. Thuốc tại 02 phòng khám đa khoa đều do bệnh viện cung cấp, nên hầu hết các thuốc có ở bệnh viện đều có ở phòng khám, điều này giúp người bệnh an tâm khi đến khám. Tuy nhiên một số loại thuốc nằm ngoài danh mục của phòng khám chưa được cho phép cung cấp nhưng nhu cầu người dân vẫn có. Một số loại thuốc không được bảo hiểm y tế chi trả do không nằm trong danh mục phòng khám được cấp do đó cũng gây khó khăn cho công tác khám chữa bệnh. Theo kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thanh Hậu (2018), có tới 25% trạm y tế thiếu thuốc, tình trạng thiếu thuốc ảnh hưởng tới việc cung cấp dịch vụ KCB cho người dân trên địa bàn [2].

Yếu tố về tài chính

Nguồn thu của 2 phòng khám tăng và ổn định theo thời gian, từ 34,6 tỷ (năm 2017) tăng lên

77,8 tỷ (năm 2019). Nguồn thu chính của phòng khám chủ yếu là BHYT chiếm tới 78,6% trong năm 2019 vì số lượt KCB tại phòng khám chủ yếu là BHYT chiếm tới 90%, tiếp đến nguồn từ thu phí chiếm 14,53%. Tỷ lệ tăng nguồn thu của phòng khám đa khoa Linh Xuân và phòng khám đa khoa Linh Tây cao hơn nghiên cứu tại tỉnh Quảng Trị (2019), tổng nguồn thu của bệnh viện tăng lên 1,6% từ năm 2017 (41,47 tỷ đồng) so với năm 2018 (45,5 tỷ đồng) [8].

Nguồn tài chính lớn và bền vững thì sẽ giúp cơ sở mở rộng việc cung cấp dịch vụ KCB, cải thiện cơ sở vật chất hạ tầng, mua sắm máy móc trang thiết bị nhằm nâng cao năng suất cung cấp dịch vụ đáp ứng nhu cầu của người bệnh. Nghiên cứu của Đỗ Đức Kiên về tác động của chính sách tự chủ tài chính đến chất lượng bệnh viện công lập tại Việt Nam năm 2018, chỉ ra rằng tự chủ tài chính tác động thuận chiều tới các biến phụ thuộc như số lượt khám bệnh, số lượt người bệnh nội trú, số ca phẫu thuật thực hiện tại bệnh viện [4]. Kể từ khi đi vào hoạt động, cả 2 phòng khám đã thực hiện tự chủ về mặt tài chính tuy nhiên cũng gặp một số khó khăn trong việc cân đối giữa nguồn thu và chi điều này dẫn tới việc triển khai các hoạt động tại phòng khám cũng bị ảnh hưởng.

Yếu tố hệ thống công nghệ thông tin

Hệ thống công nghệ thông tin đáp ứng được tất cả các hoạt động của phòng khám, giảm thời gian chờ cho người bệnh và số nhân sự ở tất cả các khâu, hỗ trợ bác sĩ trong việc khám chữa bệnh thực hiện tuân thủ phác đồ điều trị mà bệnh viện đã ban hành, phần mềm cũng cảnh báo việc trùng hoạt chất, tương tác thuốc cho bác sĩ khi kê đơn, đồng thời hỗ trợ lãnh đạo phòng khám trong việc quản lý tốt các hoạt động chuyên môn và các hoạt động khác. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu Vũ Thanh Giang (2017) [1]. Tuy nhiên khi phần mềm không ổn định hoặc rớt mạng sẽ gây ra tình trạng chờ đợi ở tất cả các khâu vì tất cả được thực hiện trên phần mềm, các bác sĩ không thể in ra được các chỉ định cận lâm sàng hay thuốc cho bệnh nhân. Tất cả các khâu KCB sẽ phải thực hiện bằng thủ công.

Yếu tố về quản lý điều hành, chính sách

Công tác quản lý điều hành hiện tại ở các phòng khám đang thực hiện rất tốt, việc phân công nhiệm vụ thực hiện một cách rõ ràng, sự phối hợp đồng bộ giữa các bộ phận đã tạo sự nhịp nhàng trong công tác khám chữa bệnh. Công tác phối hợp về an ninh tại phòng khám chưa được đảm bảo, còn một số người nhà người bệnh cản trở công tác cấp cứu người

bệnh. Nghiên cứu của Nguyễn Trí Sơn đã chỉ ra rằng việc quản lý điều hành và phân công nhiệm vụ và chức năng chưa rõ ràng gây ảnh hưởng tới việc cung cấp và nâng cao chất lượng dịch vụ [8]. Các chính sách văn bản của Bộ Y tế, Sở Y tế đều tạo điều kiện cho phòng khám hoạt động Tuy nhiên một số văn bản, chính sách chưa có tính đồng nhất, còn chông chéo ở các văn bản thông tư, nhiều văn bản không quy định cụ thể do đó việc triển khai tại các cơ sở y tế gặp nhiều khó khăn. Nghiên cứu của Vũ Thanh Giang (2017) cho thấy, phòng khám thuộc Ban bảo vệ, chăm sóc cán bộ tỉnh Bắc Giang gặp rất nhiều khó khăn trong việc xác định định mức cụ thể cho nhóm hoạt động, định mức cho thuê vì các chưa có chính sách, văn bản từ các cơ quan có thẩm quyền [1].

KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tổng số lượt khám chữa bệnh của 02 phòng khám năm 2017 là 145.494 lượt, đến năm 2018 là 227.555 lượt và năm 2019 là 267.77 lượt, trong đó số lượt khám BHYT tại 2 phòng khám chiếm tới hơn 90% so với tổng số lượt KCB (khám chuyên khoa Nội chiếm trên 50%). Số lượt thực hiện cận lâm sàng của 02 phòng khám có xu hướng tăng theo từng năm, xét nghiệm tăng 75,6% so với năm 2017 và tăng 24,6% so với năm 2018, siêu âm tăng 75,5% so với năm 2017, tăng 16,3% so với năm 2018 Tỷ lệ hài lòng chung người bệnh tại PKĐK Linh Xuân đạt 74,88% và PKĐK Linh Tây đạt 93,71%. Chúng tôi tìm thấy yếu tố cơ sở vật chất, trang thiết bị và thuốc, yếu tố tài chính, yếu tố nhân sự, yếu tố hệ thống thông tin và yếu tố quản lý điều hành, chính sách có ảnh hưởng tới việc cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Vũ Thanh Giang (2017), *Thực trạng cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại phòng khám thuộc Ban bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bắc Giang giai đoạn năm 2012 đến 2016*, Luận văn Chuyên khoa 2, Quản lý y tế, Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội.
2. Nguyễn Văn Hậu (2018), *Thực trạng hoạt động khám chữa bệnh của các trạm y tế tại huyện Ea H'Leo tỉnh Đắk Lắk giai đoạn năm 2015-2017*, Luận văn Thạc sỹ, Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội.
3. Đỗ Thu Hoàng (2019), *Chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa Khám bệnh đa khoa Viện Y dược học dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh năm 2019*, Luận văn Thạc sỹ, Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng.
4. Đỗ Đức Kiên (2018), "Nghiên cứu tác động của chính sách tự chủ tài chính đến chất lượng bệnh viện công lập tại Việt Nam năm 2018", *Tạp chí Kinh tế và Phát triển*, 256, tr. 82-91.
5. Quốc hội (2014), *Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12, ban hành ngày 13 tháng 06 năm 2014*.
6. Sở Y tế (2019), *Báo cáo thống kê y tế TP.Hồ Chí Minh năm 2018*.
7. Sở Y tế (2020), *Báo cáo thống kê y tế TP.Hồ Chí Minh năm 2019*.
8. Nguyễn Trí Sơn (2019), *Nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Khu vực Triệu Hải, Tỉnh Quảng Trị năm 2019*, Luận văn Thạc sỹ, Quản lý kinh tế, Trường Đại học Kinh tế Huế.
9. Viện chiến lược và chính sách y tế (2010), *Đánh giá việc thực hiện chức năng và nhiệm vụ một số trạm y tế khu vực miền núi*.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TỔN THƯƠNG QUANH CHÓP RĂNG BẰNG PHƯƠNG PHÁP NỘI NHA MỘT LẦN HẸN

TRƯƠNG TRẦN NHẬT THANH, VÕ HUỖNH TRANG,
NGUYỄN NGỌC THÚY, LÊ NGUYỄN LÂM
Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm: Trương Trần Nhật Thanh
Email: thanhtruongtrannhat@gmail.com

Ngày nhận: 06/7/2020
Ngày phản biện: 10/8/2020
Ngày duyệt bài: 10/9/2020