

- Liệu Hướng Dẫn và Xử Trí Đột Quy Não. Nhà xuất bản y học; 2019.
2. **Nguyễn Văn Thông, Nguyễn Huy Ngọc.** Lâm Sàng và Điều Trị Các Bệnh, Hội Chứng Thần Kinh Thường Gặp. Nhà xuất bản y học; 2023.
 3. **Nguyễn Văn Thông.** Chăm Sóc và Điều Trị Người Bệnh Đột Quy. Nhà xuất bản y học; 2020.
 4. **Bùi NT, Nguyễn QT, Nguyễn NQ.** Can thiệp đặt stent động mạch cảnh: thực hành hiện tại và xu hướng phát triển tương lai. TC Tim mạch học VN. 2024;(107S(1)). doi:10.58354/jvc.107S
 5. **Den Brok MG, Kuhrij LS, Roozenbeek B, et al.** Prevalence and risk factors of symptomatic carotid stenosis in patients with recent transient ischaemic attack or ischaemic stroke in the Netherlands. European Stroke Journal. 2020; 5(3):271-277. doi:10.1177/2396987320932065
 6. **Karaduman BD, Ayhan H, Keleş T, Bozkurt E.** Efficacy and safety of carotid artery stenting: Experience of a single center. Turk Kardiyol Dern Ars. 2020;48(7):646-655. doi:10.5543/tkda.2020.77167
 7. **Brott TG, Halperin JL, Abbara S, et al.** ASA/ACCF/AHA/AANN/AANS/ACR/ASNR/CNS/SAIP/SCAI/SIR/ SNIS/SVM/SVS Guideline on the Management of Patients With Extracranial Carotid and Vertebral Artery Disease. Journal of the American College of Cardiology; 2011:e16-e94.
 8. **Giang NL, Hùng LT, Cường TC.** Đánh giá kết quả điều trị hẹp động mạch cảnh trong đoạn ngoài sọ bằng can thiệp nong và đặt stent tại bệnh viện đa khoa quốc tế sis cần thơ. ctump. 2022;(53):90-97. doi:10.58490/ctump.2022i53.194
 9. **Phạm Mạnh Hùng.** Tim Mạch Can Thiệp. Nhà xuất bản y học; 2022.

THỰC TRẠNG CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH ĐÁP ỨNG SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC DẦU TIẾNG NĂM 2025

Trần Thị Thúy Loan¹, Huỳnh Thị Lệ Duyên¹, Ngô Tấn Đoàn¹
Huỳnh Minh Chín^{2*}, Lê Nguyễn Đăng Khoa³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu cắt ngang chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Trung tâm Y tế khu vực Dầu Tiếng với mục tiêu mô tả thực trạng chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và sự hài lòng của người bệnh ngoại trú đã triển khai từ 02/2025 đến 7/2025 trên 247 người bệnh. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả. **Kết quả:** tất cả các khoa, phòng chưa đạt chỉ tiêu nội trú, số ngày nằm viện. Tổng điểm chất lượng của 82 tiêu chí đạt 254 điểm với điểm trung bình là 3,09. Tỷ lệ hài lòng chung về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh là 77,3%, chỉ số hài lòng toàn diện là 59,5%, điểm hài lòng trung bình chung là 4,07 ± 0,89. Một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ không hài lòng toàn diện cao hơn gồm từ 46 - 60 tuổi cao hơn 31 - 45 tuổi với OR = 2,21 (p = 0,013; CI95%: 1,12 - 4,38), khoảng cách đến Trung tâm Y tế từ 1 - 10km và dưới 1km cao hơn trên 10km với OR = 5,9 (p < 0,001; CI95%: 2,84 - 12,92) và OR = 8,06 (p < 0,001; CI95%: 2,49 - 26,24), không sử dụng bảo hiểm y tế cao hơn với OR = 2,1 (p = 0,01; CI95%: 1,14 - 3,87). **Kết luận:** Tăng cường đầu tư, thiết kế bảng hướng dẫn, website, đặc biệt tìm hiểu nguyên nhân khiến người bệnh từ 46 - 60 tuổi hay cách Trung tâm Y tế từ dưới 10km, không sử dụng bảo hiểm y tế

không hài lòng để từ đó khắc phục kịp thời.

Từ khóa: Khám chữa bệnh; chất lượng; Dầu Tiếng

SUMMARY

CURRENT STATUS OF MEDICAL EXAMINATION AND TREATMENT SERVICE QUALITY MEETING PATIENT SATISFACTION AT MEDICAL CENTER DAU TIENG REGION IN 2025

Objective: A Cross-sectional study on the quality of medical examination and treatment services at Dau Tieng Regional Medical Center with the aim of describing the current status of medical examination and treatment service quality and satisfaction of outpatients was implemented from February 2025 to July 2025 on 247 patients. **Method:** Descriptive cross-sectional study. **Results:** All departments and rooms have not met the inpatient and hospital stay targets. The total quality score of 82 criteria is 254 points with an average score of 3.09. The overall satisfaction rate on the quality of medical examination and treatment services is 77.3%, the overall satisfaction index is 59.5%, the average overall satisfaction score is 4.07 ± 0.89. Some factors associated with higher overall dissatisfaction rates include age 46 - 60 years old being higher than 31 - 45 years old with OR = 2.21 (p = 0.013; CI95%: 1.12 - 4.38), distance to the Health Center from 1 - 10km and less than 1km being higher than over 10km with OR = 5.9 (p < 0.001; CI95%: 2.84 - 12.92) and OR = 8.06 (p < 0.001; CI95%: 2.49 - 26.24), not using health insurance being higher with OR = 2.1 (p = 0.01; CI95%: 1.14 - 3.87). **Conclusion:** Increase investment, design instruction boards, websites, especially find out the reasons why patients aged 46 - 60 or less than 10km from the

¹Trung Tâm Y tế khu vực Dầu Tiếng

²Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh

³Trung tâm Pháp Y Bình Dương

Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Minh Chín

Email: bschinkhnv.bvdt@gmail.com

Ngày nhận bài: 13.6.2025

Ngày phản biện khoa học: 15.7.2025

Ngày duyệt bài: 18.8.2025

Medical Center, not using health insurance are not satisfied so that timely solutions can be found.
Keywords: Medical examination and treatment; quality; Dầu Tiếng

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng dịch vụ tại cơ sở y tế (CSYT) là khoảng cách mong đợi về dịch vụ khám chữa bệnh (KCB) của người bệnh (NB) và nhận thức, cảm nhận của họ khi đã sử dụng dịch vụ. Mức độ hài lòng của NB là một trong những chỉ số quan trọng đánh giá chất lượng KCB của cơ sở y tế. Sự hài lòng của NB là mục tiêu hàng đầu của công tác quản lý chất lượng tại các cơ sở y tế. Nghị quyết số 20/NQ-TW ngày 25/10/2017 của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa XII đã xác định "công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe là nghĩa vụ, trách nhiệm của mỗi người dân, của cả hệ thống chính trị và toàn xã hội, trong đó ngành y tế là nòng cốt" [1]. Thời gian qua, ngành y tế tại Thành phố Hồ Chí Minh, đặc biệt là Trung tâm Y tế khu vực Dầu Tiếng, đã triển khai nhiều giải pháp đồng bộ nhằm hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở, nâng cao chất lượng KCB và sự hài lòng cho NB. Mỗi quốc gia và CSYT đều có những điều kiện riêng, vì thế sẽ có nhiều phương pháp khác nhau trong việc quản lý chất lượng dịch vụ KCB. Để triển khai hiệu quả, cần phải xác định rõ các điểm còn thiếu sót trong quản lý chất lượng dịch vụ này và thường xuyên cập nhật các xu hướng quản lý chất lượng mới nhất để theo kịp với sự phát triển hiện tại.

Trong những năm qua, Trung tâm Y tế (TTYT) khu vực Dầu Tiếng đã rất nỗ lực vượt qua nhiều khó khăn để hoàn thành nhiệm vụ được giao, nâng cao chất lượng dịch vụ KCB cho người dân, đóng góp hiệu quả cho công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu, an sinh xã hội tại địa phương. Mặc dù, TTYT đã đạt được nhiều kết quả tích cực trong chăm sóc sức khỏe cộng đồng nhưng mới chỉ đáp ứng được một phần nhu cầu của cộng đồng. Xuất phát từ những thực tiễn trên và nhằm từng bước nâng cao chất lượng KCB tại TTYT trong thời gian tới, chúng tôi triển khai nghiên cứu với hai mục tiêu: (1) mô tả thực trạng chất lượng dịch vụ KCB và (2) sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại TTYT khu vực Dầu Tiếng năm 2025.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Số liệu thứ cấp: Các kế hoạch, báo cáo về công tác KCB của TTYT khu vực Dầu Tiếng.

Số liệu sơ cấp: NB điều trị ngoại trú tại TTYT khu vực Dầu Tiếng trong thời gian nghiên cứu.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh ≥ 18 tuổi với đủ năng lực hành vi dân sự và đủ khả năng giao tiếp bằng tiếng Việt, không câm, điếc,...

Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chí loại trừ: Người bệnh là nhân viên hoặc người thân của nhân viên đang làm việc tại TTYT khu vực Dầu Tiếng.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: Trung tâm Y tế khu vực Dầu Tiếng.

Thời gian nghiên cứu: Tháng 02/2025 đến tháng 07/2025.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu nghiên cứu

Số liệu thứ cấp: Chọn toàn bộ kế hoạch, báo cáo về công tác KCB của TTYT khu vực Dầu Tiếng.

Số liệu sơ cấp: - Cỡ mẫu được tính dựa trên công thức ước lượng một tỷ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu; hệ số tin cậy $Z(1 - \alpha/2) = 1,96$ với $\alpha = 0,05$; d: Sai số cho phép đối chọn $d = 5\%$; p: Tỷ lệ hài lòng toàn diện chung của NB, chọn $p = 0,811$ theo tham khảo kết quả của Ngô Thị Kim Giàu và Tạ Văn Trầm (2023) [1]. Tính được $n = 236$ người bệnh và dự trừ mất mẫu 5% nên $n = 248$ người. Thực tế, chúng tôi đã phỏng vấn 247 người, một NB chọn ngừng tham gia khi đang được phỏng vấn.

Phương pháp chọn mẫu. Sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên thuận tiện để chọn NB phù hợp tiêu chí lựa chọn. Trung bình mỗi ngày có khoảng 200 người đến KCB tại TTYT khu vực Dầu Tiếng, nghiên cứu phỏng vấn 247 người bệnh đã hoàn tất quy trình KCB trong khoảng 16 ngày làm việc (15 - 16 người bệnh/ngày).

Phương pháp thu thập thông tin

Số liệu thứ cấp: Điều tra viên tiến hành kiểm tra kế hoạch, báo cáo để thu thập số liệu thực trạng dịch vụ KCB tại TTYT huyện Dầu Tiếng.

Số liệu sơ cấp:

Bước 1. Sau khi NB kết thúc quy trình KCB, điều tra viên tiếp cận và mời NB đã được chọn tham gia phỏng vấn tại Hội trường của TTYT.

Bước 2. Trước khi phỏng vấn, điều tra viên đã giải thích rõ cho NB về mục tiêu, nội dung nghiên cứu và cam kết đảm bảo giữ kín các thông tin do họ cung cấp.

Bước 3. Điều tra viên trực tiếp đọc từng câu hỏi cho NB trả lời và ghi kết quả trả lời vào phiếu phỏng vấn. Trong quá trình phỏng vấn, điều tra viên luôn giải thích cho NB nếu như họ chưa hiểu câu hỏi hoặc có thắc mắc.

Bước 4. Sau khi phỏng vấn, điều tra viên kiểm tra tính đầy đủ, logic của thông tin để bổ

sung trong trường hợp cần thiết. Điều tra viên cảm ơn NB đã tham gia nghiên cứu.

Xử lý và phân tích số liệu. Sử dụng phần mềm Microsoft Excel để kiểm tra, nhập liệu và phần mềm SPSS 20.0 để phân tích. Số liệu được trình bày dưới dạng tần số (n) và tỷ lệ phần trăm (%) đối với biến định tính. Sử dụng kiểm định χ^2 hoặc Fisher exact để phân tích mối liên quan với sự hài lòng.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Kết quả hoạt động khám chữa bệnh tại Trung tâm Y tế khu vực Dầu Tiếng trong 6 tháng đầu năm 2025

Các khoa, trạm	Chỉ tiêu	Thực hiện	Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch (%)	So với cùng kỳ (%)
Khám bệnh	30.000	28.318	94,4	(+) 30,7
Ngoại phẫu thuật – gây mê hồi sức	4.500	3.219	71,5	(+) 38,1
Y học cổ truyền	5.625	2.988	53,1	(+) 26,1
Phục hồi chức năng	7.625	3.410	44,7	(+) 29,2
Sản	2.250	1.910	84,9	(+) 37,5
12 Trạm Y tế	50.000	54.169	108,3	(+) 13,0

(+): Tăng so với cùng kỳ

Hàng năm, TTYT khu vực Dầu Tiếng luôn ban hành kế hoạch hoạt động và đặt ra các chỉ tiêu KCB cụ thể cho từng khoa, phòng, Trạm Y tế. Theo báo cáo 6 tháng đầu năm 2025 của TTYT khu vực Dầu Tiếng thì 12 TYT được giao chỉ tiêu KCB cao nhất là 50.000 lượt trong 6 tháng, kể đến là Khoa Khám bệnh với 30.000 lượt và thấp nhất là Khoa Sản 2.250 lượt. Kết quả chỉ có 12 TYT vượt chỉ tiêu kế hoạch đề ra (108,3%). Tuy nhiên, các khoa, phòng còn lại chưa đạt chỉ tiêu, trong đó Khoa Phục hồi chức năng mới chỉ đạt được 44,7% chỉ tiêu đặt ra. Kết quả hoạt động của TTYT trong 6 tháng đầu năm 2025 tăng so với cùng kỳ 6 tháng đầu năm 2024, tăng nhiều nhất là Khoa Ngoại phẫu thuật – gây mê hồi sức (38,1%).

Bảng 2. Kết quả hoạt động nội, ngoại trú tại Trung tâm Y tế khu vực Dầu Tiếng trong 6 tháng đầu năm 2025

Khoa, trạm	Chỉ tiêu	Thực hiện	Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch (%)	So với cùng kỳ (%)
Ngoại trú				
Cấp cứu hồi sức	450	335	74,4	(-) 51,9

Y học cổ truyền	175	278	158,9	(+) 51,8
Phục hồi chức năng	175	186	106,3	(+) 22,6
Sản	75	21	28,0	(+) 4,8
12 Trạm Y tế	450	10.935	2.430	(+) 94,4
Nội trú				
Cấp cứu hồi sức	1.350	1.295	95,9	(+) 13,7
Nội – nhi	950	183	19,3	(-) 20,8
Nhiễm	200	26	13,0	(-) 15,4
Ngoại phẫu thuật – gây mê hồi sức	350	104	29,7	(+) 45,2
Sản	300	64	21,3	(-) 6,3
Y học cổ truyền	250	34	13,6	(-) 14,7
Phục hồi chức năng	250	24	9,6	(-) 95,8
Ngày nằm viện điều trị				
Cấp cứu hồi sức	3.000	1.820	60,7	(+) 22,0
Nội – nhi	4.750	3.352	70,6	(+) 10,3
Nhiễm	1.000	247	24,7	(-) 4,5
Ngoại phẫu thuật – gây mê hồi sức	1.750	535	30,6	(+) 6,0
Sản	1.500	255	17,0	(-) 34,9
Y học cổ truyền	3.125	575	18,4	(-) 5,0
Phục hồi chức năng	3.125	333	10,7	(-) 3,9

Về hoạt động ngoại trú, kết quả thực hiện tại 12 TYT vượt xa chỉ tiêu kế hoạch đặt ra (2.430%) và tăng 94,4% so với cùng kỳ 6 tháng đầu năm 2024, các khoa Y học cổ truyền và khoa Phục hồi chức năng đã vượt chỉ tiêu đặt ra lần lượt là 158,9% và 106,3%. Tuy nhiên, Khoa Sản có tỷ lệ hoàn thành chỉ tiêu theo kế hoạch thấp nhất (28,0%), Khoa Cấp cứu hồi sức đã hoàn thành 74,4% chỉ tiêu kế hoạch nhưng giảm 51,9% so với cùng kỳ. Về hoạt động nội trú, kết quả thực hiện tại Khoa Phục hồi chức năng chỉ mới hoàn thành 9,6% chỉ tiêu mà kế hoạch đặt ra; Nhiễm đạt 13,0%; khoa Y học Cổ truyền đạt 13,6%; khoa Nội – Nhi đạt 19,3%; khoa Sản đạt 21,3% và cao nhất là khoa Cấp cứu hồi sức đạt 95,9%. Hoạt động nội trú tại nhiều khoa giảm so với cùng kỳ 6 tháng năm 2024, trong đó khoa Phục hồi chức năng giảm nhiều nhất, tới 95,8%. Về ngày nằm viện điều trị, tất cả các khoa, phòng đều không đạt được chỉ tiêu kế hoạch đặt ra. Khoa Nội – nhi có số ngày nằm viện cao nhất 3.352 ngày, đạt 70,6% kế hoạch; khoa Nhiễm có số ngày nằm viện thấp nhất (247 ngày; 24,7%); khoa Sản giảm nhiều nhất so với cùng kỳ 6 tháng đầu năm 2024 (34,9%).

Bảng 3. Kết quả đánh giá chất lượng bệnh viện tại Trung tâm Y tế khu vực Dầu Tiếng theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT

Nhóm tiêu chí	Mức đánh giá					Trung bình
	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	
Hướng đến người bệnh	00	00	08	09	01	3,61

Phát triển nguồn nhân lực	00	00	09	05	00	3,36
Hoạt động chuyên môn	03	03	25	04	00	2,86
Hoạt động cải tiến chất lượng	01	04	06	00	00	2,45
Đặc thù chuyên khoa	01	02	01	00	00	2,00
Tỷ lệ tiêu chí đạt (%)	1,22	15,85	56,10	25,61	1,22	
Điểm trung	3,09					

bình chung		
Tổng số điểm	254	

Tổng số điểm đánh giá của 82 tiêu chí là 254, do chưa triển khai xã hội hóa nên TTYT không chấm tiêu chí A4.4. Điểm trung bình chung là 3,09 trong đó nhóm tiêu chí "đặc thù chuyên môn" có điểm trung bình thấp nhất (2,00 điểm) và cao nhất là "hướng đến người bệnh" với 3,61 điểm.

Bảng 4. Phân bố sự hài lòng toàn diện của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú tại khoa Khám bệnh (n = 247)

Khía cạnh	Hài lòng toàn diện (n, %)		Điểm hài lòng trung bình chung
	Có	Không có	
Khả năng tiếp cận	150 (60,7)	97 (39,3)	4,19 ± 1,01
Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	154 (62,3)	93 (37,7)	4,02 ± 0,94
Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ	159 (64,4)	88 (35,6)	4,04 ± 0,88
Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT	174 (70,4)	73 (29,6)	4,04 ± 1,03
Kết quả cung cấp dịch vụ	164 (66,4)	83 (33,6)	4,06 ± 0,94

Sự hài lòng toàn diện của NB có tỷ lệ thấp nhất ở khía cạnh "Khả năng tiếp cận" 60,7%) nhưng lại có điểm trung bình chung cao nhất (4,19 ± 1,01). Khía cạnh "Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (NVYT)" có tỷ lệ NB hài lòng toàn diện cao nhất với 70,4% và điểm trung bình chung: 4,04 ± 1,03. Điểm hài lòng trung bình chung của 247 NB ngoại trú là 4,07 ± 0,89 điểm, tỷ lệ hài lòng chung của họ là 77,3% và chỉ số hài lòng toàn diện là 59,5%.

Bảng 5. Kết quả đánh giá chất lượng bệnh viện tại Trung tâm Y tế khu vực Dầu Tiếng theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT

		Hài lòng toàn diện				OR CI95%	p
		Không (n, %)		Có (n, %)			
Nhóm tuổi	≤ 30 tuổi	14	36,8	24	63,2	1,0 (0,45-2,29)	0,997
	31-45 tuổi	52	36,9	89	63,1	1	-
	46-60 tuổi	31	56,4	24	43,6	2,21 (1,12-4,38)	0,013
	> 60 tuổi	03	23,1	10	76,9	0,51 (0,09-2,12)	0,38
Giới tính	Nam	57	39,3	88	60,7	1	-
	Nữ	43	42,2	59	57,8	1,13 (0,65-1,94)	0,654
Khoảng cách đến Trung tâm y tế	> 10 km	12	15,2	67	84,8	1	
	1 – 10 km	75	51,4	71	48,6	5,9 (2,84-12,92)	< 0,001
	< 1 km	13	59,1	09	40,9	8,06 (2,49-26,24)	< 0,001
Sử dụng bảo hiểm y tế	Có	64	35,6	116	64,4	1	-
	Không	36	53,7	31	46,3	2,1 (1,14-3,87)	0,01

Kết quả phân tích giữa sự hài lòng toàn diện của NB về chất lượng dịch vụ KCB với các yếu tố: Nhóm tuổi, khoảng cách đến TTYT, sử dụng bảo hiểm y tế có liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Cụ thể: Những NB trong độ tuổi từ 46 - 60 có tỷ lệ không hài lòng toàn diện cao hơn gấp 2,21 lần so với những người từ 31 - 45 tuổi ($p = 0,013$; CI95%: 1,12 - 4,38). Nhóm NB ở cách TTYT từ 1 - 10km và dưới 1km có tỷ lệ không hài lòng toàn diện cao hơn gấp 5,9 lần ($p < 0,001$; CI95%: 2,84 - 12,92) và 8,06 lần ($p < 0,001$; CI95%: 2,49 - 26,24) so với những người bệnh ở cách TTYT trên 10km. Nhóm NB không

sử dụng bảo hiểm y tế khi KCB có tỷ lệ không hài lòng toàn diện cao hơn gấp 2,1 lần so với có sử dụng bảo hiểm ($p = 0,01$; CI95%: 1,14 - 3,87).

IV. BÀN LUẬN

TTYT khu vực Dầu Tiếng đã đặt ra các chỉ tiêu KCB chi tiết cho từng đơn vị và triển khai ngay từ đầu năm. Theo báo cáo có thể thấy sự chênh lệch rõ rệt kết quả thực hiện chỉ tiêu giữa các khoa, phòng. Đáng chú ý, 12 Trạm Y tế đã vượt qua chỉ tiêu với tỷ lệ 108,3%, một thành tích đáng khen ngợi. Tuy nhiên, một số khoa như khoa Phục hồi chức năng lại chưa đạt được chỉ tiêu mong đợi. Sự tăng trưởng hoạt động của

TTYT so với cùng kỳ, đặc biệt là khoa Ngoại phẫu thuật – gây mê hồi sức, cho thấy những cố gắng liên tục không ngừng của nhân viên y tế nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Kết quả này tương đương với kết quả sơ kết 6 tháng đầu năm 2025 của TTYT khu vực Bàu Bàng, KCB cho 89.795 lượt, tăng 2,8% so với cùng kỳ năm 2024 [4]. Điều này thể hiện rằng Y tế Thành phố Hồ Chí Minh nói chung, của TTYT khu vực Dầu Tiếng nói riêng được người dân ngày càng tin tưởng và yên tâm sử dụng dịch vụ, số lượng KCB tăng dần. Tuy nhiên, các khoa, phòng còn lại chưa đạt chỉ tiêu, trong đó khoa Phục hồi chức năng mới chỉ đạt được 44,7% chỉ tiêu đặt ra, thấp hơn kết quả 6 tháng đầu năm 2025 của TTYT khu vực Bàu Bàng với tỷ lệ đạt 78,3%. Điều này có thể lý giải do đặc điểm tự nhiên, phân bố dân cư, đầu tư vào cơ sở hạ tầng của 2 huyện khác nhau nên kết quả khám chữa bệnh khác nhau.

Về hoạt động ngoại trú, kết quả thực hiện tại 12 TYT vượt chỉ tiêu kế hoạch đặt ra (2.430%) và tăng 94,4% so với cùng kỳ 6 tháng đầu năm 2024. Có thể thấy, việc người bệnh không nằm viện mà vẫn được thực hiện thăm khám, điều trị trong ngày và không lưu trú tại cơ sở y tế là điều rất thuận tiện cho người bệnh. Bên cạnh đó chi phí thấp thủ tục nhanh chóng là điều thu hút người bệnh tới KCB ngoại trú tăng cao. Kết quả này cho thấy khám bệnh ngoại trú đang là thế mạnh của TTYT khu vực Dầu Tiếng và qua đây lãnh đạo TTYT thấy được tổng thể chất lượng dịch vụ KCB mà trung tâm đang cung cấp cả về nội trú và ngoại trú, từ đây phát huy thế mạnh, nâng cao chất lượng các dịch vụ cung cấp và sự hài lòng NB.

Về hoạt động nội trú, kết quả thực hiện tại Khoa Phục hồi chức năng chỉ mới hoàn thành 9,6% chỉ tiêu mà kế hoạch đặt ra; Khoa Nhiễm đạt 13,0%; Khoa Y học cổ truyền đạt 13,6%; Khoa Nội – nhi đạt 19,3%; Khoa Sản đạt 21,3% và cao nhất là Khoa Cấp cứu hồi sức đạt 95,9% tăng 13,7% so với cùng kỳ năm ngoái. Khoa Ngoại phẫu thuật – gây mê hồi sức tăng 45,2%. Có thể thấy, TTYT đã tích cực triển khai nhiệm vụ theo đúng chỉ tiêu kế hoạch, kết quả hoạt động KCB, cấp cứu và điều trị NB kịp thời, cơ bản đảm bảo thuốc, trang thiết bị y tế, vật tư, hoá chất phục vụ chuyên môn.

Về ngày nằm viện điều trị, tất cả các khoa, phòng đều không đạt được chỉ tiêu kế hoạch đặt ra, đây là một thách thức cần phải cải thiện hiệu quả làm việc của các đơn vị. Khoa Nội – nhi có số ngày nằm viện cao nhất 3.352 ngày, đạt 70,6% kế hoạch; khoa Sản giảm nhiều nhất so với cùng kỳ 6 tháng đầu năm 2024 (34,9%). Kết

quả này thấp hơn rất nhiều so với báo cáo 6 tháng đầu năm 2025 của TTYT khu vực Bàu Bàng với tỷ lệ khám sản đạt 55,8% so với cùng kỳ năm ngoái [4]. Điều này có thể lý giải do cơ sở trạng thiết bị phục vụ cho chăm sóc sức khỏe của TYT, TTYT khu vực Dầu Tiếng chưa tiên tiến hiện đại nên chưa đáp ứng được nhu cầu KCB cho phụ nữ trong khu vực. Qua kết quả này các nhà quản lý TTYT khu vực cần có kế hoạch cho NVYT học tập nâng cao trình độ Sản khoa, nâng cấp TTB tiên tiến hiện đại phục vụ KCB cho người dân nói chung, đặc biệt là thu hút khám sản nói riêng.

Điểm hài lòng trung bình chung của 247 NB ngoại trú là $4,07 \pm 0,89$ điểm, tỷ lệ hài lòng chung của họ là 77,3% và chỉ số hài lòng toàn diện là 59,5%. Kết quả này thấp hơn của Lâm Kỳ Sanh và cộng sự (2023) tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng là 85,9% [5], bằng so với nghiên cứu của Nguyễn Hoài Phong và cộng sự (2013) tại bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ là 77,6%. Sự khác biệt này có thể do bộ câu hỏi xây dựng theo nhiều tiêu chí khác nhau. So sánh mặt bằng chung cho thấy tỷ lệ hài lòng tại TTYT khu vực Dầu Tiếng là trung bình.

Nghiên cứu đã không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$) giữa sự hài lòng của NB ở độ tuổi dưới 46 - 60 tuổi với > 60 tuổi, kết quả này khác so với của Lâm Kỳ Sanh và cộng sự (2023) [5]. Nhưng trong nghiên cứu này những người bệnh trong độ tuổi từ 46- 60 có tỷ lệ không hài lòng toàn diện cao hơn gấp 2,21 lần so với những người từ 31 - 45 tuổi. Sự khác biệt này xuất phát từ việc NB trong nghiên cứu của chúng tôi đa số ở độ tuổi lao động (từ 31 - 45), dẫn đến sự phân bố không đồng đều giữa các nhóm tuổi. Tuy nhiên, thực tế có thể thấy ở mỗi độ tuổi khác nhau, thì NB thường có các nhu cầu CSSK, tư vấn, điều trị không giống nhau.

Nhóm người bệnh ở cách TTYT từ 1 - 10km có tỷ lệ không hài lòng toàn diện cao hơn gấp 5,9 lần so với những người bệnh ở cách TTYT trên 10km. Kết quả nghiên cứu này khác kết quả của Bùi Quang Hiệp (2024) do nghiên cứu tác giả có dùng bộ công cụ khác chúng tôi và địa điểm khác nhau (thành phố Biên Hòa và ngoài thành phố Biên Hòa) [6].

V. KẾT LUẬN

Kết quả hoạt động trong 6 tháng đầu năm 2025 tại TTYT khu vực Dầu Tiếng cho thấy đa số các khoa, TYT đã hoàn thành tốt chỉ tiêu đặt ra đối với hoạt động ngoại trú. Tuy nhiên, tất cả các khoa, phòng chưa đạt chỉ tiêu đặt ra cho hoạt động nội trú, hoàn thành thấp nhất là khoa Phục hồi chức năng (9,6%) cũng như chưa đạt

chỉ tiêu đặt ra đối với số ngày nằm viện điều trị, hoàn thành thấp nhất là khoa Phục hồi chức năng (10,7%). Tổng điểm chất lượng của 82 tiêu chí đạt 254 điểm với điểm trung bình là 3,09. Tỷ lệ hài lòng chung của NB về chất lượng dịch vụ KCB của TTYT khu vực Dầu Tiếng là 77,3% và chỉ số hài lòng toàn diện là 59,5%. Trong đó, khía cạnh "Khả năng tiếp cận" có tỷ lệ NB hài lòng toàn diện thấp nhất (60,7%). Điểm hài lòng trung bình chung là $4,07 \pm 0,89$. Một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với sự hài lòng toàn diện của NB về chất lượng dịch vụ KCB gồm nhóm tuổi (độ tuổi từ 46 - 60 có tỷ lệ không hài lòng toàn diện cao hơn với $OR = 2,21$; $p = 0,013$; $CI95\%: 1,12 - 4,38$), khoảng cách đến TTYT (từ 1 - 10km và dưới 1km có tỷ lệ không hài lòng toàn diện cao hơn với lần lượt là $OR = 5,9$; $p < 0,001$; $CI95\%: 2,84 - 12,92$ và $OR = 8,06$; $p < 0,001$; $CI95\%: 2,49 - 26,24$), sử dụng BHYT (không sử dụng có tỷ lệ không hài lòng toàn diện cao hơn với $OR = 2,1$; $p = 0,01$; $CI95\%: 1,14 - 3,87$). Cần tăng cường đầu tư, thiết kế các bảng hướng dẫn, website để nâng cao sự hài lòng của NB đối với "khả năng tiếp cận", đặc biệt tìm hiểu nguyên nhân khiến những người bệnh từ 46 - 60 tuổi hay người cách TTYT từ dưới 10km, người không sử dụng bảo hiểm y tế không hài lòng để từ đó khắc phục kịp thời.

KIẾN NGHỊ

- Xây dựng đề án vị trí việc làm, có chế độ thu hút nguồn nhân lực trình độ cao đặc biệt là Bác sĩ và nhân viên công nghệ thông tin. Đây là yếu tố rất quan trọng để các giải pháp có thể được triển khai một cách đồng bộ và hiệu quả.

- Cung cấp đủ nguồn tài chính để thực hiện các hoạt động nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết

bị và đầu tư vào hệ thống công nghệ thông tin. Đây là yếu tố quyết định để các giải pháp có thể được triển khai một cách đồng bộ và hiệu quả.

- Lãnh đạo Trung tâm Y tế cần cam kết và hỗ trợ mạnh mẽ trong việc chỉ đạo và giám sát quá trình triển khai đề án, đảm bảo các hoạt động được thực hiện đúng tiến độ và đạt được kết quả mong muốn.

- Tiếp tục củng cố, nâng cao sự hài lòng yếu tố năng lực phục vụ, trình độ chuyên môn là yếu tố rất quan trọng vì có liên quan đến trình độ chuyên môn của nhân viên y tế. Điều này chính là một trong những yếu tố để người bệnh xem xét về mức độ thoải mái, hiệu quả của việc điều trị tại Trung tâm Y tế và là yếu tố quyết định với sự quay trở lại của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ngô Thị Kim Giàu, Tạ Văn Trầm (2023)**, "Sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang", Tạp chí Y học Việt Nam. 2023; 531 (2): 329 - 333.
2. **Bộ Y tế**. Quyết định ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế. Số 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019.
3. **Bùi Thị Mỹ Anh, Nguyễn Đức Thành, Phạm Thị Việt Dung (2022)**, "Kết quả cải tiến chất lượng bệnh viện theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện tại một bệnh viện công lập tỉnh Phú Thọ giai đoạn 2016 - 2019", Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển. 2022; 6 (5): 51 - 59.
4. **Trung tâm Y tế khu vực Bàu Bàng**. Báo cáo kết quả hoạt động 6 tháng đầu năm 2025. Số 126/BC- TTYT ngày 02/7/2025.
5. **Lâm Kỳ Sanh, Nguyễn Văn Lâm (2023)**, "Sự hài lòng của người bệnh nội trú về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và các yếu tố liên quan tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2020", Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2023; 37: 90 - 96.
6. **Bùi Quang Hiệp (2024)**, "Nâng cao sự hài lòng của người bệnh ngoại trú đến khám tại bệnh viện Đa khoa Tâm Hồng Phước, Biên Hòa Đồng Nai", Luận văn Thạc sĩ Quản lý Y tế, Trường Đại học Trà Vinh.

ỨNG DỤNG COLORIMETER TRONG THEO DÕI HỒNG BAN SAU MỤN ĐIỀU TRỊ BẰNG ÁNH SÁNG XUNG CƯỜNG ĐỘ CAO

Lê Thái Vân Thanh^{1,2}, Nguyễn Phương Thảo¹, Võ Hoàng Đăng Khoa²

TÓM TẮT

¹Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thái Vân Thanh

Email: thanh.ltv@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 16.6.2025

Ngày phản biện khoa học: 22.7.2025

Ngày duyệt bài: 22.8.2025

Mục tiêu: Đánh giá khả năng ứng dụng của máy đo màu trong việc đo lường hồng ban sau mụn (HBSM) ở bệnh nhân mụn trứng cá. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu thực hiện trên 30 bệnh nhân được chẩn đoán HBSM đến khám tại Khoa Da liễu - Thẩm Mỹ Da, Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh từ tháng 9/2024 đến tháng 5/2025. Thông số a* vùng mặt được đo bằng máy đo màu, dữ liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 25. **Kết quả:** Kết quả cho thấy bệnh nhân có độ tuổi trung vị là 23,5, phần lớn là nữ (80%). Phần lớn bệnh