

THỰC TRẠNG CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN UNG BƯỚU TỈNH THANH HÓA

Phạm Thị Ngọc¹, Bùi Văn Hoàn²

TÓM TẮT

Bệnh viện Ung bướu tỉnh Thanh Hoá thành lập từ 16/6/2017 với chức năng chuyên khoa tuyến tỉnh làm nhiệm vụ khám chữa bệnh về ung bướu. Trong những năm qua, Bệnh viện không ngừng nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh với quy mô 450 giường kế hoạch, hơn 52.000 lượt khám chữa bệnh trong năm 2020..., song do mới đi vào hoạt động độc lập, trên cơ sở tách và nâng cấp từ Trung tâm Ung bướu thuộc Bệnh viện Đa khoa tỉnh nên còn gặp nhiều khó khăn về nhân lực, cơ sở vật chất... Nghiên cứu đã phân tích thực trạng chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện với các tiêu chí về chuyên môn và mức độ hài lòng của người bệnh, từ đó đề xuất các giải pháp nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, đáp ứng yêu cầu ngày càng cao của người dân.

Từ khóa: *Chất lượng dịch vụ, khám chữa bệnh, Bệnh viện Ung bướu.*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nghiên cứu về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh (KCB) có nhiều tác giả quan tâm, với Nguyễn Văn Phi & cộng sự (2015), Đánh giá sự hài lòng của người bệnh đến khám chữa bệnh tại phòng khám đa khoa Cầu Diễn thuộc Trung tâm y tế quận Từ Liêm thành phố Hà Nội, chỉ ra rằng chất lượng dịch vụ KCB được đánh giá trên 5 tiêu chí thời gian tiếp cận dịch vụ y tế, hài lòng về sự giao tiếp, tương tác với nhân viên y tế và bác sỹ, về cơ sở vật chất, trang thiết bị, thời gian khám bệnh, thủ tục thanh toán viện phí. Đối với Phan Nguyên Kiều Đan Ly, Lưu Tiến Dũng (2016), Mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh: Nghiên cứu trường hợp thành phố Hồ Chí Minh, đã đề cập tới chất lượng dịch vụ KCB cần được đánh giá trên các góc độ về chuyên môn (Công suất sử dụng giường bệnh, số lượt KCB, tỷ lệ tử vong) và về sự hài lòng của bệnh nhân; Ngoài ra chỉ rõ các nhân tố tác động đến chất lượng dịch vụ và sự hài lòng gồm sự tin cậy, sự đáp ứng, sự cảm thông, năng lực phục vụ và phương tiện hữu hình. Ngày nay hiện trạng bệnh liên quan ung bướu ngày càng nhiều và phức tạp, chất lượng dịch vụ KCB trong ngành Ung Bướu lại càng được quan tâm. Mặt khác tại các bệnh viện tuyến huyện khó đáp ứng được cơ sở vật chất thiết bị, cũng như năng lực chuyên môn sâu, các bệnh viện tuyến trung ương đang phải chịu áp lực rất lớn thì yêu cầu nâng cao chất lượng của các bệnh viện Ung bướu cấp tỉnh là rất cấp thiết. Bệnh viện Ung bướu (BVUB) Thanh Hoá là đơn vị sự nghiệp công lập có thu, trực thuộc Sở Y tế Thanh Hóa, được thành

¹ Khoa Kinh tế - Quản trị kinh doanh, Trường Đại học Hồng Đức; Email: phamthingoc@hdu.edu.vn

² Học viên cao học QTKD lớp K12B, Khoa Kinh tế - Quản trị kinh doanh, Trường Đại học Hồng Đức

lập theo Quyết định số 2088/QĐ-UBND ngày 16/6/2017 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Thanh Hóa. Với chức năng chuyên khoa tuyến tỉnh làm nhiệm vụ khám, chữa bệnh về ung bướu cho nhân dân tỉnh Thanh Hóa và các tỉnh lân cận, quy mô giường thực kê gần 500 giường bệnh năm 2019 và hơn 700 giường thực kê năm 2020. Bệnh viện đã và đang đi vào hoạt động ổn định.

Tuy vậy, do mới hoạt động độc lập, vẫn còn nhiều khó khăn và thách thức, trước năm 2020 hoạt động chủ yếu trong điều kiện hạn chế về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực; tổ chức bộ máy cũng chưa được hoàn thiện theo đúng quyết định đã được phê duyệt, ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ KCB của bệnh viện. Bên cạnh đó, để đảm bảo là Bệnh viện tuyến II, và tuyến đầu cả tỉnh, rất cần có các giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Ung bướu Thanh Hoá.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Phương pháp thu thập số liệu

Số liệu được công bố trên sách, báo, tạp chí, các công trình nghiên cứu có liên quan đến chất lượng KCB; các báo cáo của tại Bệnh viện Ung bướu tỉnh Thanh Hóa. Dựa trên bộ số liệu được đánh giá hàng năm tại Bệnh viện theo tiêu chí đánh giá sự hài lòng Bệnh nhân trong Quyết định số: 3869 /QĐ-BYT, với 5 nhóm gồm: Khả năng tiếp cận; Sự minh bạch thông tin và thủ tục KCB; Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh; Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế và Kết quả cung cấp dịch vụ.

2.2. Phương pháp phân tích

Sử dụng các phương pháp thống kê mô tả, phương pháp so sánh với các chỉ tiêu số tuyệt đối, số tương đối, nhằm phản ánh được mức độ sự phát triển theo các chỉ tiêu chất lượng KCB về chuyên môn, kỹ thuật. Mô tả cụ thể được hiện trạng chất lượng KCB tại Bệnh viện Ung bướu tỉnh Thanh Hóa.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Ung bướu tỉnh Thanh Hóa

Theo Bộ Y tế (2016), Số 7051/QĐ- BYT Quyết định ban hành hướng dẫn xây dựng thí điểm một số chỉ số cơ bản đo lường chất lượng Bệnh viện, nhằm đưa ra công cụ đo lường các khía cạnh đánh giá chất lượng dịch vụ KCB làm cơ sở cải tiến và so sánh chất lượng KCB giữa các Bệnh viện. Với 5 khía cạnh (năng lực chuyên môn, an toàn, hiệu suất, hiệu quả và hướng đến người bệnh), được biểu hiện bởi các nhóm tiêu chí: công suất sử dụng giường bệnh, tỷ lệ tử vong, chuyển tuyến, tỷ lệ hài lòng của người bệnh, hiệu suất sử dụng phòng mổ, tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ, tỷ lệ tai nạn thương tích do vật sắc nhọn, sự cố ngoài y khoa nghiêm trọng, thời gian nằm viện trung bình các loại bệnh, thời gian khám bệnh trung bình của người bệnh, tỷ lệ tiêm phòng viêm gan B cho nhân viên y tế. Trong nghiên cứu tác

giả chỉ sử dụng 1 số chỉ tiêu chí để đánh giá chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Ung bướu Thanh Hóa gồm: Công suất sử dụng giường bệnh và chỉ số giường bệnh thực kê, kế hoạch; Số lượt khám, chữa bệnh; số lượt điều trị nội trú; số lượng bệnh nhân chuyển viện, chuyển tuyến, tỷ lệ tử vong; Kết quả khối cận lâm sàng và sự hài lòng người Bệnh.

Thứ nhất, về công suất sử dụng giường bệnh và chỉ số giường bệnh thực kê, kế hoạch tại BVUB tỉnh Thanh Hóa

Bảng 1. Công suất sử dụng giường bệnh và chỉ số giường bệnh thực kê, kế hoạch BVUB Thanh Hóa giai đoạn 2018 - 2020

Chỉ tiêu	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020*	So sánh (%)	
				2019/2018	2020/2019
Tổng số giường bệnh kế hoạch (giường)	200	200	450	100,0	225,0
Giường thực kê (giường)	317	483	703	152,4	145,5
Công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch (%)	135,4	202,0	205,4	149,2	101,7
Công suất sử dụng giường thực kê (%)	85,4	83,8	86,3	98,1	103,0

*Chú thích: *: Số liệu năm 2020 được thống kê đến 1/12/2020 và được ước cho cả năm 2020; Nguồn: Phòng Kế hoạch - Tổng hợp BVUB Thanh Hóa*

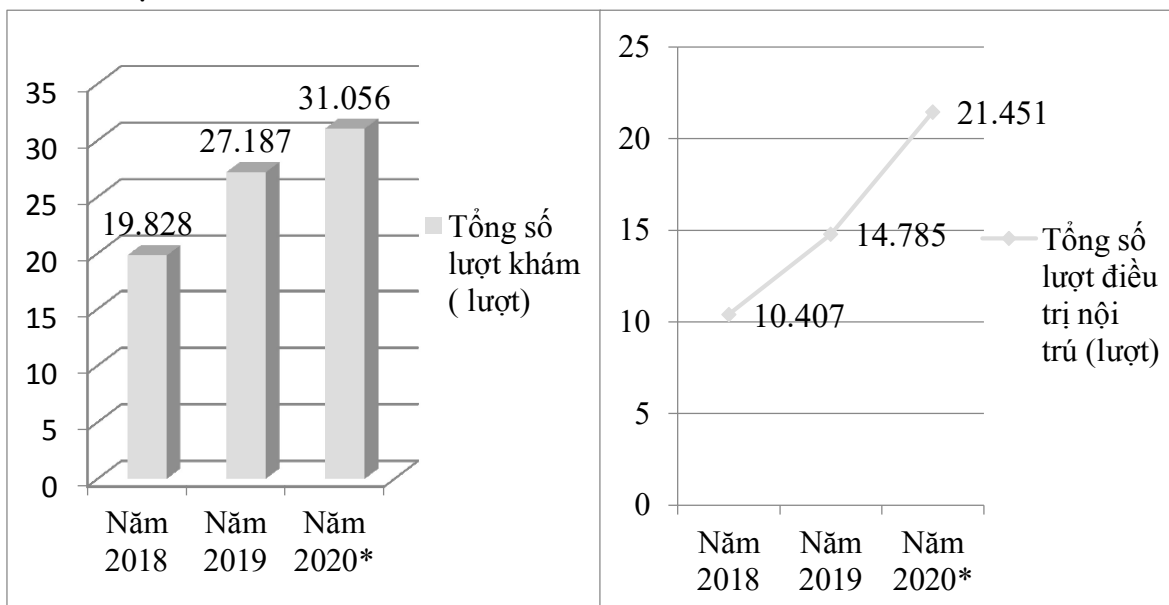
Số giường bệnh kế hoạch ổn định năm 2018, 2019 với tổng là 200 giường (do mới chuyển xuống cơ sở mới nên quy mô ổn định), sau đó cơ sở vật chất khu mới (Giai đoạn II hoạt động tại cơ sở xây mới với quy mô lớn hơn năm 2020 là 450 giường bệnh tăng 125% so năm 2019). Số giường thực kê năm 2019 (với 483 giường) tăng so năm 2018 là 52.4%, đến năm 2020 số giường thực kê đạt 703 giường (tăng 45.5% so năm 2019). Điều đó cho thấy BVUB đã điều chỉnh, mở rộng, thích nghi sử dụng lợi thế cơ sở vật chất tại khu mới xây dựng để đáp ứng nhu cầu KCB của người dân trong vùng và phụ cận, đáp ứng được quá trình phát triển bệnh u bướu ngày càng phức tạp như hiện nay.

Công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch có tăng đáng kể và đạt khá cao, năm 2018 là 135,4%, năm 2019 là 202,0% và năm 2020 là 205,4%, đã cho thấy nhu cầu KCB tại BVUB tỉnh Thanh Hóa ngày càng nhiều, phản ánh xu hướng bệnh tật và nhu cầu KCN của nhân dân tỉnh Thanh Hóa nói riêng và cả nước nói chung về bệnh ung bướu - 1 loại bệnh có tính đặc trưng riêng của ngành Y tế cả thế giới. Công suất sử dụng giường thực kê cũng đạt tương đối chiếm khoảng trên 83%, không có sự chênh lệch nhiều, bởi quy trình đặc biệt loại bệnh ung bướu, lượng chuyển tuyến, lượng tái khám định kỳ.

Thứ hai, số lượt khám bệnh tại BVUB tỉnh Thanh Hóa

Số lượng khám bệnh năm 2020 là 31.056 lượt (tăng hơn 14% so năm 2019 và tăng 56% so năm 2018). Số lượng tăng do giai đoạn này, Bộ Y tế phê chuẩn BVUB tỉnh Thanh Hóa trở thành bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện K Trung ương giai đoạn 2016 - 2020; BVKTW thường xuyên cử các thầy cô về tập huấn, chuyên giao công nghệ như: Chuyên giao cắt tuyến giáp nội soi, tập huấn chẩn đoán và điều trị một số bệnh ung thư thường gặp. Mặt khác, bệnh viện cũng đã có sự tiếp nhận chuyên giao kỹ thuật có hiệu quả từ

Bệnh viện Bạch Mai, tiếp nhận sự đào tạo từ Bệnh viện Ung bướu Hà Nội, Bệnh viện phổi Trung ương... Hơn nữa năm 2019, bệnh viện cũng đã triển khai thêm một số kỹ thuật mới trong 2019 như: Nội soi Tai Mũi Họng, có sinh thiết vòm; Nội soi tiêu hóa: Thực quản, dạ dày, đại trực tràng; Đặt buồng tiêm truyền dưới da ngày càng đáp ứng nhu cầu bệnh nhân.



Biểu đồ 1. Số lượt khám bệnh tại BVUB Thanh Hóa giai đoạn 2018 - 2020

Biểu đồ 2. Số lượt điều trị nội trú tại BVUB Thanh Hóa giai đoạn 2018 - 2020

Nguồn: Phòng Kế hoạch - Tổng hợp BVUB Thanh Hóa và Báo cáo tổng kết kết quả hoạt động Bệnh viện các năm 2018, 2019, và 6 tháng đầu năm 2020

Cho đến năm 2020, lần đầu tiên ngành Y tế tỉnh Thanh Hóa tổ chức hội nghị khoa học chuyên đề phòng, chống ung thư. Với sự tham gia của các chuyên gia y tế đầu ngành lĩnh vực ung bướu trong nước và Thanh Hóa. Nhân dịp này, Bệnh viện Ung bướu tỉnh Thanh Hóa đã khai trương hệ thống máy móc, thiết bị y tế phục vụ chẩn đoán và điều trị tại bệnh viện. Đây là những máy móc, thiết bị hiện đại, được đầu tư từ nguồn ngân sách Nhà nước, bao gồm: hệ thống máy SPECT/CT, hệ thống chụp mạch số hóa xóa nền (DSA), hệ thống chụp cộng hưởng từ 1.5t (MRI), hệ thống X-quang kỹ thuật số tuyến vú (Mammography),... Việc khai trương, đưa hệ thống máy móc, trang thiết bị y tế hiện đại này vào sử dụng sẽ giúp nâng cao năng lực khám, chẩn đoán và điều trị ung thư tại Bệnh viện Ung bướu tỉnh Thanh Hóa. Chính điều đó, số lượt khám bệnh tầm soát ung thư ngày càng tăng, cụ thể: Thực hiện tháng 10/2020 đã thực hiện tầm soát Ung thư cho 2 đơn vị là Bưu điện tỉnh Thanh Hóa và Ngân hàng chính sách tỉnh Thanh Hóa với tổng 600 lượt. Đây là thành tựu đáng ghi nhận từ BVUB tỉnh Thanh Hóa trong giai đoạn vừa qua, với sự nỗ lực không ngừng của toàn thể cán bộ nhân viên trong bệnh viện cũng như sự quan tâm của các cấp tỉnh Thanh Hóa.

Thứ ba, tổng số lượt điều trị nội trú

Cùng với số lượt khám bệnh tăng; Số lượt điều trị nội trú có xu hướng tăng trong năm qua, cụ thể năm 2020 đạt 21.451 lượt tăng khoảng 45% so năm 2019 và tăng hơn 100% so năm 2018 (Biểu đồ 2). Các bệnh điều trị nội trú thường mổ u lành như u nang buồng trứng, u tử cung... một số xạ trị trong điều trị ung thư hoặc chỉ định xạ trị chuyển từ tuyến trên... Bệnh viện đã triển khai được nhiều kỹ thuật cao như: phẫu thuật nội soi cắt đoạn dạ dày, cắt u đại trực tràng, cắt khối u gan. Số ngày điều trị trung bình năm 2018 là 9,5 ngày, năm 2019 là 10 ngày và năm 2020 là 9,6 ngày. Như vậy không có sự giao động nhiều.

Thứ tư, số lượng bệnh nhân chuyển viện, chuyển tuyến, tỷ lệ tử vong

Số lượng bệnh nhân xin chuyển viện năm 2018 là 3.816 lượt và năm 2020 là 5.782 lượt (tăng 14% so năm 2019), các bệnh viện xin chuyển chủ yếu là trong nội tỉnh và các bệnh viện chuyên khoa sâu, chẳng hạn bệnh nhân bị ung thư gan nhưng lại bị bệnh tim mạch nặng nên phải xin chuyển sang Khoa tim mạch Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa, một số các bệnh khác như Lao phổi chuyển Bệnh viện lao phổi 71,...

Số bệnh nhân có bệnh nặng thường xin chuyển tuyến trung ương khám và điều trị, năm 2018 là 3.269 lượt đến năm 2020 là 4.987 lượt tăng 17,3% so năm 2019. Số lượt bệnh nhân chuyển trung ương có tăng song tốc độ tăng thấp hơn so với năm 2019 (do điều kiện cơ sở vật chất máy móc hiện đại hơn năm trước, lại được sự ủng hộ từ đề án Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện K Trung ương, Đề án 1816; Bệnh viện thường xuyên đón các giáo sư, phó giáo sư, tiến sĩ, các chuyên gia về giảng dạy, nâng cao trình độ trực tiếp cho cán bộ, viên chức theo hình thức cầm tay chỉ việc. Vì vậy, đội ngũ y, bác sĩ bệnh viện có cơ hội được cập nhật kiến thức mới, đáp ứng được nhu cầu cơ bản và từng bước chuyên sâu, người dân đăng ký KCB nhiều hơn. Các bệnh nhân xin chuyển tuyến với các ca bị nặng, nguyên nhân do điều kiện về máy móc, một số công nghệ cao cần thực hiện, chuyên môn sâu bị hạn chế ảnh hưởng trong chuẩn đoán và hiệu quả điều trị.

Bảng 2. Số lượt chuyển viện, chuyển tuyến trung ương BVUB Thanh Hóa giai đoạn 2018 - 2020

Chỉ tiêu	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020*	So sánh (%)	
				2019/2018	2020/2019
Tổng số chuyển viện	3.816	5.071	5.782	132,9	114,0
Chuyển tuyến trung ương khám và điều trị	3.269	4.253	4.987	130,1	117,3

Nguồn: Phòng Kế hoạch - Tổng hợp BVUB Thanh Hóa và Báo cáo tổng kết kết quả hoạt động Bệnh viện các năm 2018, 2019 và 6 tháng đầu năm 2020

Số lượng bệnh nhân tử vong tại bệnh viện chiếm rất nhỏ, một phần do bệnh nhân khi bị bệnh quá nặng bác sĩ sẽ tiên lượng chiều hướng của bệnh, người nhà thường chủ động xin bệnh nhân về. Điều này đã cho thấy khả năng về chuyên môn và khả năng chuẩn đoán diễn biến của bệnh khá tốt, tạo tâm thế trước về mức độ bệnh đối với người nhà bệnh nhân.

Thứ năm, kết quả báo cáo khối cận lâm sàng

Bảng 3. Báo cáo hoạt động cận lâm sàng BVUB Thanh Hóa giai đoạn 2018 - 2020

Chi tiêu	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020*	So sánh (%)	
				2019/2018	2020/2019
Tổng số phẫu thuật	903	1.174	1.584	130,0	134,9
Tổng số thủ thuật	23.856	28.149	35.432	118,0	125,9
Tổng số siêu âm chẩn đoán, can thiệp	20.512	31.312	45.642	152,7	145,8
Tổng số XQ	15.393	21.573	28.563	140,2	132,4
Nội soi chẩn đoán và can thiệp	2.450	3.640	4.531	148,6	124,5
Tổng số xét nghiệm huyết học	30.295	50.250	67.929	165,9	135,2
Tổng số xét nghiệm sinh hóa	128.851	22.4385	295.616	174,1	131,7
Tổng GPB-TB	3.499	4.166	5.424	119,1	130,2
CT	1.812	2.154	2.751	118,9	127,7
MRI	184	247	321	134,2	130,0
Xạ trị bằng máy gia tốc	11.440	13.697	16.528	119,7	120,7
Truyền hóa chất tĩnh mạch	4.021	5.272	7.041	131,1	133,6

Nguồn: Phòng Kế hoạch - Tổng hợp BVUB Thanh Hóa và Báo cáo tổng kết kết quả hoạt động Bệnh viện các năm 2018, 2019 và 6 tháng năm 2020

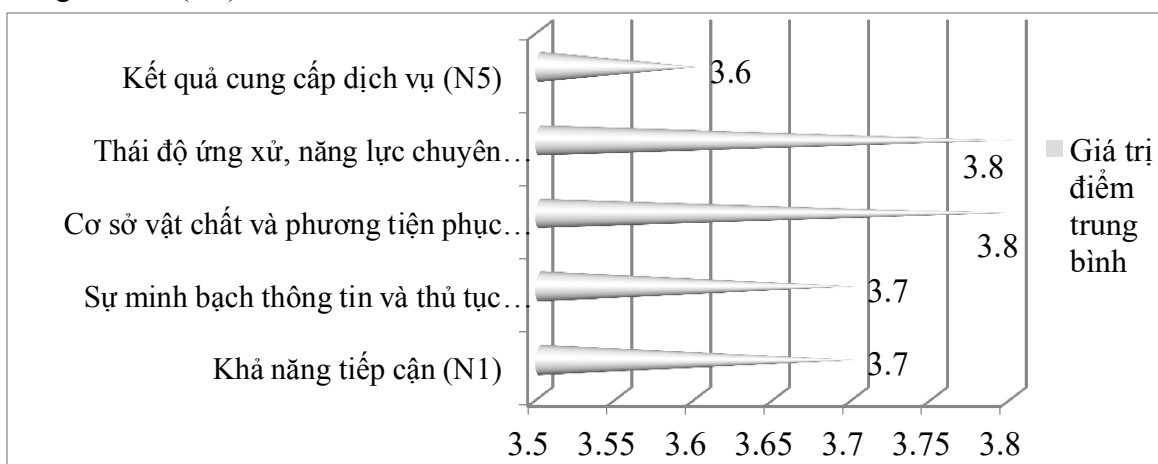
Trong giai đoạn 2018 - 2020, các chỉ tiêu cận lâm sàng đều có xu hướng tăng tại BVUB Thanh Hóa. Đây là xu hướng tất yếu bởi các chỉ tiêu cận lâm sàng phụ thuộc vào lượng bệnh nhân đến KCB. Số lượng đến khám tăng hơn 14% so năm 2019, số điều trị nội trú tăng 45 %, đặc biệt do quá trình Bệnh viện đã và đang hoàn thiện về cơ sở vật chất máy móc, hoàn thiện về đội ngũ y tế chất lượng cao và phối kết hợp được với các tuyến trên để thực hiện tốt hiệu quả công việc.

Tổng số phẫu thuật năm 2018 là 903 ca, năm 2019 là 1174 ca (tăng 30 % so với năm 2018 và năm 2020 tăng 34,9 % so với năm 2019). Tổng số thủ thuật chiếm lượng lớn, các bệnh nhẹ thực hiện thủ thuật như: bóc u nang hay các loại u xơ nhỏ..., năm 2020 là 35.432 ca tăng 25,9% so năm 2019. Tổng số siêu âm chẩn đoán và can thiệp cũng tăng đáng kể, năm 2020 là 45.642 lượt (tăng 45,8% so năm 2019). Tổng số xét nghiệm huyết học năm 2020 đạt 67.929 lượt (tăng 35,2 % so năm 2019). Bên cạnh đó còn có các xét nghiệm sinh hóa để tìm ra nguyên nhân gây bệnh cũng như sàng lọc bệnh và hướng đến chẩn đoán nhanh, chính xác bệnh, hỗ trợ để đưa phác đồ điều trị nhanh và hiệu quả. Năm 2018 số lượt sinh hóa là 128.851 lượt, năm 2020 đạt 295.616 lượt (tăng 31,7% so năm 2019).

Ngoài ra các hoạt động cận lâm sàng khác như Tổng GPB-TB, CT, MRI đều có xu hướng tăng. Xạ trị bằng máy gia tốc 2018 là 11.440, năm 2020 là 16.528 tăng 20,7% so năm 2019. Truyền hóa chất tĩnh mạch đã và đang được ứng dụng tốt tại BVUB với 4.021 lượt năm 2018 và năm 2020 là 7.041 lượt tăng 33,6%.

Thứ sáu, mức độ hài lòng dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh nhân

Thực hiện theo Quyết định số: 3869/QĐ-BYT, Quyết định Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng Người bệnh và Nhân viên y tế của Bộ Y tế (2019), Bệnh viện hàng năm đã và đang thực hiện điều tra khảo sát Bệnh nhân về mức độ hài lòng, điểm trung bình được đánh giá theo 5 nhóm tiêu chí (Biểu đồ 3). Nhìn chung, Chất lượng dịch vụ KCB tại BVUB Thanh Hóa các tiêu chí hài lòng đều đạt giá trị trung bình trong khoảng 3.6 đến 3.8 điểm. Tuy nhiên, mức độ hài lòng ở các nhóm tiêu chí không đồng đều, đặc biệt là trong tất cả các tiêu chí vẫn còn % số lượng bệnh nhân đánh giá ở mức rất kém và kém chẳng hạn “Người bệnh hỏi và gọi được nhân viên y tế khi cần thiết” là ở mức gần 20% (N1); “Được giải thích về tình trạng bệnh, phương pháp và thời gian dự kiến điều trị rõ ràng, đầy đủ” khoảng 40% (N2); Được cung cấp đầy đủ nước uống nóng, lạnh và Môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp (N3); Năng lực chuyên môn của bác sỹ, điều dưỡng đáp ứng mong đợi ở mức gần 20% (N4); Trang thiết bị, vật tư y tế đầy đủ, hiện đại, đáp ứng nguyện vọng và Kết quả điều trị đáp ứng được nguyện vọng là 21% (N5).



Biểu đồ 3. Đánh giá mức độ hài lòng bệnh nhân với chất lượng dịch vụ Khám chữa bệnh bệnh viện Ung bướu Thanh Hóa năm 2019

Chú thích: Giá trị điểm trung bình mức

1.0: Rất kém; Mức 2.0: Kém; Mức 3.0: Trung bình; Mức 4.0: Tốt; Mức 5.0: rất tốt).

(Nguồn: Phòng Kế hoạch - Tổng hợp bệnh viện Ung bướu Thanh Hóa)

3.2. Hạn chế và nguyên nhân

Hiện nay, số lượt xin chuyển tuyến còn cao, đặc biệt là bệnh nhân có bệnh nặng xin chuyển tuyến trung ương khám và điều trị. Điều này cho thấy dịch vụ KCB chưa đáp ứng được hết yêu cầu người dân. Nguyên nhân do nguồn nhân lực còn thiếu, chất lượng không đồng đều, đặc biệt nhân lực chất lượng cao còn hạn chế. Do nhân lực chưa đủ đáp ứng, bệnh viện trong tình trạng quá tải, mặt khác do đặc thù một số loại bệnh ung thư diễn biến xấu, nặng dẫn đến số lần gọi y tế nhiều hơn các bệnh thông thường khác, vì thế việc đáp ứng ngay các yêu cầu bệnh nhân khi gọi còn hạn chế.

Phong cách, thái độ phục vụ người bệnh của một bộ phận cán bộ nhân viên trong bệnh viện chưa đáp ứng được yêu cầu; kỹ năng giao tiếp, ứng xử còn hạn chế; việc giải quyết các chính sách KCB đôi khi còn cứng nhắc.

Bên cạnh đó, sự thiếu thốn và chưa hoàn thiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị dẫn đến việc tổ chức hoạt động của Bệnh viện chưa được đồng bộ. Các thiết bị máy móc thiết yếu phục vụ bệnh nhân còn thiếu như máy cắt lớp vi tính, nên việc thực hiện các dịch vụ này còn phải thuê mượn BVĐK tỉnh Thanh Hóa. Hệ thống cây xanh còn mỏng, hệ thống nước an toàn chưa được xây dựng, phương tiện vận chuyển bệnh nhân chưa được trang bị.

Công tác truyền thông y tế chưa đáp ứng được yêu cầu thực tiễn trong tình hình mới. Trang Web và phương thức thực hiện truyền thông còn chưa đạt được hiệu quả cao cũng như chưa hoàn thiện, nhân lực bệnh viện về công nghệ truyền thông còn thiếu và yếu. Các mục tin và nội dung cập nhật còn chậm, một số mục như “khám bệnh tại nhà”, “tư vấn sức khỏe” còn chưa có bài viết, chưa có các hoạt động trong hạng mục, bệnh viện cần tiếp tục hoàn thiện.

3.3. Một số giải pháp và khuyến nghị

Một là, phát triển nguồn nhân lực cho cán bộ nhân viên tại Bệnh viện

(i) Thực hiện tuyển dụng, đào tạo và luân chuyển nhân lực cho phù hợp từng giai đoạn; Tiếp tục rà soát quy hoạch cụ thể vị trí nhân lực để có kế hoạch phù hợp đào tạo phát triển nhân lực nhằm đáp ứng được xu hướng phát triển nhân lực trong dài hạn, song không ảnh hưởng nhiều đến lượng bệnh nhân quá tải hiện nay. Rà soát xây dựng đề án vị trí việc làm phù hợp với quy mô Bệnh viện. (ii) Nâng cao năng lực chuyên môn tại chỗ cho cán bộ nhân viên y tế. Tiếp tục phát huy nghiên cứu khoa học trong bệnh viện Ung bướu nhằm tự nâng cao năng lực chuyên môn. Triển khai mạnh mẽ công tác nghiên cứu khoa học, ứng dụng các kỹ thuật mới trong khám, chữa bệnh thông qua việc đẩy mạnh thực hiện Đề án 1816, tiếp nhận chuyển giao các gói kỹ thuật thuộc Dự án bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện K Trung ương giai đoạn 2016 - 2020. (iii) Đào tạo các kỹ năng mềm chuyên sâu cho từng bộ phận theo yêu cầu cần thiết thực tế.

Hai là, đổi mới thái độ, phong cách phục vụ dịch vụ khám chữa bệnh của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh

BVUB Thanh Hóa cần thực hiện nghiêm túc nghị quyết số: 2151/QĐ-BYT, Quyết định về việc phê duyệt kế hoạch triển khai thực hiện “đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”. Hàng năm cần tổ chức tập huấn cho cán bộ nâng cao kỹ năng giao tiếp, văn hóa ứng xử, tuyên truyền sâu rộng đến nhận thức của cán bộ nhân viên y tế, cần nhận thức sâu sắc rằng: Muốn nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân thì không chỉ chăm lo đến công tác đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn của cán bộ y tế mà còn phải thường xuyên giáo dục kỹ năng giao tiếp ứng xử văn minh cho cán bộ y tế.

Ba là, hoàn thiện cơ sở vật chất phục vụ nhu cầu bệnh nhân

Hoàn thiện đúng tiến độ các công trình, cơ sở vật chất đưa vào sử dụng; Sử dụng

hiệu quả cơ sở hạ tầng và trang thiết bị từ các dự án kể cả dự án liên doanh liên kết; nghiên cứu các giải pháp huy động nguồn lực đầu tư theo hình thức xã hội hóa ở những lĩnh vực có vốn đầu tư lớn cho giai đoạn tiếp theo. Thực hiện nhanh tiến độ xây dựng liên kết dự án “Hệ thống xử lý và cung cấp nước uống tinh khiết tại vôi” phục vụ BN, người nhà bệnh nhân và nhân viên y tế của bệnh viện Ung bướu Thanh Hóa. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và điều hành công tác khám, chữa bệnh, sẵn sàng tiếp nhận và vận hành có hiệu quả đề án bệnh viện thông minh.

Bốn là, tăng cường công tác truyền thông y tế nhằm đáp ứng được yêu cầu thực tiễn

Tuyên truyền đến người dân thông tin các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu. Kiện toàn tổ truyền thông của Bệnh viện, xây dựng và triển khai kế hoạch truyền thông ngay từ đầu năm. Tổ chức truyền thông dưới nhiều hình thức: Trực tiếp tại các hội nghị, tập huấn tại Bệnh viện, qua các buổi họp hội đồng người bệnh, qua trang Website, treo băng zôn, khẩu hiệu tuyên truyền... đồng thời phối hợp chặt chẽ với các cơ quan thông tin đại chúng, báo, đài, trung tâm kiểm soát bệnh tật. Phòng Công nghệ - Thông tin, cần nâng cao hiệu lực hiệu quả trong việc thực hiện chức năng, nhiệm vụ được giao góp phần quan trọng vào việc cải cách hành chính, nâng cao chất lượng trong công tác khám chữa bệnh và quản lý điều hành, công tác quảng bá hình ảnh bệnh viện.

4. KẾT LUẬN

Chất lượng KCB là yếu tố quyết định đến sự tồn tại và phát triển của Bệnh viện. Nghiên cứu đã phân tích thực trạng chất lượng dịch vụ KCB theo 1 số chỉ tiêu Bộ Y tế (2016), Số 7051/QĐ- BYT, cho thấy: các chỉ tiêu định lượng đã phản ánh được sự phát triển: Với 450 giường kế hoạch, hơn 52.000 lượt khám chữa bệnh trong năm 2020, số giường thực kê, số lượng khám bệnh, số lượt điều trị nội trú tăng (năm 2020 đạt 21.451 lượt tăng khoảng 45% so năm 2019 và tăng hơn 100% so năm 2018), các chỉ tiêu cận lâm sàng cũng tăng. Bên cạnh đó vẫn còn số lượt Bệnh nhân chuyển tuyến cao, giá trị trung bình đánh giá sự hài lòng trong khoảng 3.6 đến 3.8 điểm và vẫn còn tỷ lệ bệnh nhân đánh giá các tiêu chí ở mức dưới trung bình. Từ đó, qua phân tích nguyên nhân tác giả đề xuất được 4 nhóm giải pháp gồm: Phát triển nguồn nhân lực cho cán bộ nhân viên tại Bệnh viện; Đổi mới thái độ, phong cách phục vụ dịch vụ khám chữa bệnh của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh; Hoàn thiện cơ sở vật chất phục vụ nhu cầu bệnh nhân; Tăng cường công tác truyền thông y tế nhằm đáp ứng được yêu cầu thực tiễn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế (2016), *Số 7051/QĐ- BYT Quyết định ban hành hướng dẫn xây dựng thi điểm một số chỉ số cơ bản đo lường chất lượng Bệnh viện.*
- [2] Bộ Y tế (2019), *Quyết định số: 3869 /QĐ-BYT, QĐ Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng Người bệnh và Nhân viên y tế.*
- [3] Bệnh viện Ung bướu tỉnh Thanh Hóa (2018), *Báo cáo tổng kết kết quả hoạt động Bệnh viện năm 2018 và phương hướng, nhiệm vụ năm 2019.*

- [4] Bệnh viện Ung bướu tỉnh Thanh Hóa (2019), *Báo cáo tổng kết kết quả hoạt động Bệnh viện năm 2019 và phương hướng, nhiệm vụ năm 2020*.
- [5] Bệnh viện Ung bướu tỉnh Thanh Hóa (2020), *Báo cáo tổng kết kết quả hoạt động bệnh viện 6 tháng đầu năm 2020*.
- [6] Phan Nguyên Kiều Đan Ly, Lưu Tiến Dũng (2016), Môi quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh: Nghiên cứu trường hợp thành phố Hồ Chí Minh, *Tạp chí Khoa học Lạc Hồng Số 5*.
- [7] Nguyễn Văn Phi và cộng sự (2015), Đánh giá sự hài lòng của người bệnh đến khám chữa bệnh tại phòng khám đa khoa Cầu Diễn thuộc Trung tâm y tế quận Từ Liêm thành phố Hà Nội, *Tạp Chí Y học Dự phòng*, Tập XXV, số 4 (164).

THE CURRENT STATE OF MEDICAL CHECK-UP AND TREATMENT SERVICES QUALITY IN THANH HOA'S ONCOLOGICAL HOSPITAL

Pham Thi Ngoc, Bui Van Hoan

ABSTRACT

Oncological Hospital in Thanh Hoa province was established on June 16, 2017 specializing in oncological check and treatment. Over the past few years, the hospital has continuously improved the quality of medical check and treatment services. Since it has just worked independently, on the basis of separating and upgrading from the Cancer Center of the Provincial General Hospital, facing many difficulties in human resources, facilities, etc. It is necessary to have solutions to improve the quality of medical examination and treatment services, to meet the increasing requirements of the people.

Keywords: *Quality of service, medical check and treatment, Oncological Hospital.*

** Ngày nộp bài: 23/12/2020; Ngày gửi phản biện: 6/1/2021; Ngày duyệt đăng: 29/1/2021*