

SỰ HÀI LÒNG ĐỐI VỚI DỊCH VỤ Y TẾ CÔNG

- Đề án đo lường sự hài lòng đối với dịch vụ y tế công
- Sự hài lòng của người sử dụng dịch vụ y tế tại trạm y tế xã

DÂN SỐ VÀ PHÁT TRIỂN

- Thực trạng tiếp cận và sử dụng dịch vụ sàng lọc chẩn đoán trước sinh và sơ sinh
- Kết quả 9 năm triển khai thực hiện Nghị quyết 47-NQ/TW của Bộ Chính trị về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách Dân số- Kế hoạch hóa gia đình
- Kết quả một số chỉ tiêu dân số Việt Nam qua 10 năm (2004 -2014)
- Thực trạng chăm sóc mắt trẻ em ở Việt Nam

DIỄN ĐÀN CHÍNH SÁCH Y TẾ

- Tình hình triển khai thực hiện đường dây nóng trong ngành Y tế
- Chính sách về sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục vị thành niên, thanh niên: những khoảng trống và bất cập

GIỚI THIỆU CHÍNH SÁCH MỚI

TIN TỨC



TỔNG BIÊN TẬP
GS. TS. Lê Quang Cường

PHÓ TỔNG BIÊN TẬP
ThS. Vũ Thị Minh Hạnh

BAN BIÊN TẬP
TS. Trần Thị Mai Oanh
TS. Nguyễn Khánh Phương
TS. Khương Anh Tuấn

TÒA SOẠN

Viện Chiến lược và Chính sách Y tế
Ngõ A36 Hồ Tùng Mậu - Mai Dịch
Cầu Giấy - Hà Nội
Tel: (04) 3846 1590
(04) 3823 4167
Fax: (04) 3823 2448
Email: tapchichinh sachyte@hspsi.org.vn

Giấy phép xuất bản số:

197/GP-BTTTT cấp ngày 23/6/2014
In 2.000 cuốn khổ 20,5x29,5

Chế bản in tại:

Công ty Hoàng Minh

MỤC LỤC

Trang

SỰ HÀI LÒNG ĐỐI VỚI DỊCH VỤ Y TẾ CÔNG

- Đề án đo lường sự hài lòng đối với dịch vụ y tế công 1

ThS. Trần Thị Hồng Cẩm, ThS. Vũ Thúy Nga và CS

- Sự hài lòng của người sử dụng dịch vụ y tế tại trạm y tế xã 6

ThS. Đào Thị Khánh Hòa

DÂN SỐ VÀ PHÁT TRIỂN

- Thực trạng tiếp cận và sử dụng dịch vụ sàng lọc chẩn đoán trước sinh và sơ sinh 21

TS. Nguyễn Thị Thu Nam

- Kết quả 9 năm triển khai thực hiện Nghị quyết 47-NQ/TW của Bộ Chính trị về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách Dân số- Kế hoạch hóa gia đình 29

ThS. Nguyễn Văn Hùng, ThS. Vũ Thị Minh Hạnh

- Kết quả thực hiện một số chỉ tiêu dân số Việt Nam qua 10 năm (2004-2014) 39

ThS.BS. Trần Xuân Lương

- Thực trạng chăm sóc mắt trẻ em ở Việt Nam 50

ThS. Vũ Thị Minh Hạnh, ThS. Vũ Thúy Nga và CS

DIỄN ĐÀN CHÍNH SÁCH Y TẾ

- Tình hình triển khai thực hiện đường dây nóng trong ngành Y tế 59

TS. Nguyễn Xuân Trường, ThS. Vũ Thúy Nga và CS

- Chính sách về sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục vị thành niên, thanh niên: những bất cập và khoảng trống 65

ThS. Trần Thị Ngọc Bích

SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI SỬ DỤNG DỊCH VỤ TẠI TRẠM Y TẾ XÃ

(Nghiên cứu trường hợp ở Thái Nguyên, Khánh Hòa và Vĩnh Long
giai đoạn 2008-2013)

ThS. Đào Thị Khánh Hòa³

Một trong những mục tiêu quan trọng của y tế Việt Nam là “bao phủ chăm sóc sức khỏe (CSSK) toàn dân”, bảo đảm mọi người dân được tiếp cận các dịch vụ y tế cơ bản về chăm sóc sức khỏe, dự phòng, điều trị, phục hồi chức năng. Để làm được điều này, Chính phủ Việt Nam đã chủ trương xây dựng một hệ thống y tế từ Trung ương đến cơ sở, có khả năng cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu một cách toàn diện cho người dân. Trong hệ thống đó, Trạm y tế (TYT) xã/phường (gọi chung là TYT xã) là cơ sở y tế gần dân nhất. TYT xã đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân tại cộng đồng. Đây là nơi triển khai hầu hết các hoạt động y tế dự phòng, phòng, chống dịch bệnh, khám - chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe ban đầu, đồng thời tổ chức thực hiện chương trình y tế quốc gia, chương trình dân số - kế hoạch hóa gia đình ở xã; quản lý theo dõi hoạt động y tế xã, thôn, bản; thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng vào công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Kết quả hoạt động của TYT xã đã giúp ngành Y tế đạt được những thành tựu to lớn về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân.

Nhiều thập kỷ trước đây, TYT xã là cơ sở y tế được nhiều người dân lựa chọn khi có nhu cầu khám chữa bệnh. Tuy nhiên, trong một vài

thập kỷ gần đây, có sự thay đổi đáng kể trong việc lựa chọn dịch vụ y tế và cơ sở khám chữa bệnh. Lựa chọn các dịch vụ y tế chất lượng cao, lựa chọn các cơ sở y tế tuyến trên (tỉnh, Trung ương) ngày càng có xu hướng rõ nét hơn; nhiều người đã bỏ qua các cơ sở khám chữa bệnh ban đầu-TYT xã để vượt tuyến lên y tế huyện, tỉnh, thậm chí Trung ương để chữa các bệnh thông thường- mà y tế cơ sở, TYT xã có thể giải quyết được, điều này gây nên tình trạng quá tải trầm trọng ở các bệnh viện tuyến trên. Theo kết quả nghiên cứu, 75% người bệnh đến khám tại các bệnh viện tuyến trên là người bệnh vượt tuyến, trong khi 56% số người bệnh đó hoàn toàn có thể khám chữa bệnh tại tuyến dưới. Người bệnh có tâm lý luôn coi trọng uy tín, chuyên môn, kỹ thuật của tuyến trên; 50 - 80% người bệnh vượt tuyến ở các bệnh viện tuyến trên là do người bệnh tin tưởng vào uy tín của bệnh viện tuyến trên (Lê Quang Cường và đồng nghiệp, 2011; Phạm Quang Hòa và đồng nghiệp, 2011).

Vì sao có tình trạng người dân bỏ qua tuyến y tế xã để vượt lên tuyến trên khi tìm kiếm các dịch vụ y tế, ngay cả những dịch vụ mà y tế tuyến xã có thể cung cấp một cách hoàn hảo?

³ Nguyên Phó Chánh Văn phòng Bộ Y tế.

Nhiều ý kiến cho rằng cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực của y tế tuyến xã là những nguyên nhân khiến người dân không “mặn mà” với y tế tuyến xã. Nhưng theo báo cáo của Bộ Y tế năm 2014, 100% số xã và 95,8% số thôn, bản, áp thuộc các xã nông thôn đã có nhân viên y tế hoạt động, 76,9% số TYT xã có bác sĩ hoạt động; 97,3% TYT xã có y sĩ sản nhi hoặc hộ sinh (Bộ Y tế và Nhóm đối tác y tế 2014). Ở các thôn bản dân tộc thiểu số ở vùng xa, từ năm 2012 hơn 1.200 cô đỡ thôn bản đã được đào tạo và chính thức hoạt động trong hệ thống y tế theo Thông tư 07/2013/TT-BYT của Bộ Y tế. Năm 2013 có 42% xã đạt tiêu chí quốc gia mới về y tế xã và 50% xã đạt chuẩn quốc gia cũ về y tế xã (Bộ Y tế và Nhóm đối tác y tế, 2014). Năm 2010 khoảng 78,8% TYT xã đã thực hiện khám chữa bệnh bằng bảo hiểm y tế (BHYT) (Bộ Y tế 2013). Nhiều tinh đã sử dụng nguồn ngân sách địa phương đầu tư để xây dựng cơ sở vật chất, trang thiết bị cho TYT xã. Vậy có thể còn nguyên nhân khác khiến nhiều người dân chưa chọn TYT là nơi khám chữa bệnh ban đầu. Lòng tin, sự hài lòng của người dân đối với các dịch vụ của TYT xã có thể là nhân tố có vai trò quan trọng tác động đến người bệnh trong lựa chọn cơ sở khám chữa bệnh đầu tiên khi họ có nhu cầu tìm kiếm dịch vụ y tế.

Có một số nghiên cứu về sự hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ của TYT xã. Năm 2013, được sự tài trợ của Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc (UNICEF), Bộ Kế hoạch và Đầu tư (KH&ĐT) và Sở Y tế tỉnh Điện Biên đã tiến hành cuộc khảo sát sự hài lòng của người dân đối với 05 dịch vụ y tế tuyến xã (khám chữa bệnh, khám thai, tiêm chủng, chăm sóc sức khỏe bà mẹ-trẻ em trong và sau sinh và truyền thông), thông qua việc sử dụng công cụ thắc mắc công dân (CRC) tại 6 xã của 3 huyện gồm xã Thanh Yên và Noong Luồng (huyện Điện

Biên); xã Chiềng Sơ và Keo Lôm (huyện Điện Biên Đông); xã Nậm Kè và Quảng Lâm (huyện Mường Nhé) (Bộ KH&ĐT, Sở KH&ĐT tỉnh Điện Biên, Sở Y tế tỉnh Điện Biên, và UNICEF 2014). Kết quả cho thấy rất nhiều người dân hài lòng với các dịch vụ y tế tuyến xã. Trong số những người được hỏi, có đến 78,3% hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh, 83,6% hài lòng với dịch vụ tiêm chủng, 81,2% hài lòng với phương thức truyền thông ở TYT xã và 79,2% hài lòng với nội dung truyền thông. Điểm trung bình về mức độ hài lòng của người dân trong diện điều tra đối với các dịch vụ y tế xã đạt 3,83/5, với dịch vụ khám thai là 3,91, dịch vụ CSSKBMTTE trong và sau sinh là 3,73, dịch vụ tiêm chủng là 3,9 và dịch vụ khám chữa bệnh là 3,77 và hoạt động truyền thông là 3,84. Báo cáo cũng chỉ ra rằng có rất ít người sử dụng dịch vụ nói rằng “rất hài lòng” với các dịch vụ trên, và cũng chỉ có khoảng 1-5% người sử dụng dịch vụ chưa hài lòng với mỗi dịch vụ do TYT xã cung cấp [1].

Theo kết quả tham vấn người dân về dịch vụ y tế, giáo dục và hành chính công tại huyện Can Lộc, Hà Tĩnh, ba khía cạnh người dân hài lòng (tỷ lệ trên 60% hài lòng và rất hài lòng) đối với dịch vụ y tế ở tuyến xã là thủ tục giấy tờ, thái độ phục vụ và thời gian chờ đợi để được khám bệnh [7]. Khía cạnh người dân ít hài lòng nhất ở TYT xã là trang thiết bị khám chữa bệnh, chất lượng khám chữa bệnh và trình độ chuyên môn của đội ngũ cán bộ y tế. Khoảng 1/3 người được hỏi cho rằng buồng bệnh, giường bệnh, trang thiết bị vệ sinh ở TYT xã còn rất thiếu và không bao đảm; có đến 68% và 87% người được hỏi cho rằng điều kiện thuốc men và trang thiết bị khám chữa bệnh còn thiếu và rất thiếu [7].

Một nghiên cứu khác đã được tiến hành về khảo sát kỹ năng giao tiếp của nhân viên y tế ở

hai TYT xã Phước Hậu và Phước Lại thuộc huyện Cần Giuộc tỉnh Long An năm 2010-2011, nhằm xác định tỷ lệ bệnh nhân và người nhà bệnh nhân hài lòng với một số khía cạnh hoạt động của TYT xã như kỹ năng giao tiếp, thời gian khám bệnh và mối liên quan giữa sự hài lòng của bệnh nhân với các biến số như tuổi, giới, nghề nghiệp...[6]. Kết quả cho thấy đa số bệnh nhân hài lòng với các hoạt động của TYT ở 2 xã được nghiên cứu. Điểm ít hài lòng hơn là đối với hướng dẫn của điều dưỡng viên, toa thuốc được kê, trang thiết bị y tế tại TYT xã; không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về “sự hài lòng” giữa các nhóm bệnh nhân được chia theo tuổi, giới tính, nghề nghiệp.

Năm 2008, Hội đồng Khoa học Xã hội Mỹ phối hợp với Viện Hàn lâm Khoa học Xã hội Việt Nam thực hiện một nghiên cứu về điều tra sức khỏe ở 12 xã thuộc 3 tỉnh là Thái Nguyên, Khánh Hòa và Vĩnh Long; cuộc điều tra này được lặp lại năm 2013. Nghiên cứu này sử dụng cả phương pháp định tính (với 480 phỏng vấn sâu năm 2008 và 525 năm 2013) và phương pháp định lượng (với mẫu 3.600 hộ năm 2008 và 3.921 hộ năm 2013). Trên cơ sở sử dụng nguồn số liệu này, bài viết này trình bày kết quả phân tích ban đầu về sự hài lòng của người sử dụng dịch vụ tại TYT xã nhằm trả lời các câu hỏi nghiên cứu chính như: (1) Mức độ hài lòng của người sử dụng dịch vụ y tế tại TYT hiện nay là gì và đã thay đổi như thế nào trong giai đoạn 2008-2013. (2) Những yếu tố nào tác động đến sự hài lòng của người sử dụng dịch vụ TYT. (3) Có sự khác nhau về ý kiến hài lòng/không hài lòng với dịch vụ của TYT giữa các nhóm nam và nữ, người dân tộc thiểu số và người nghèo không?

Mục đích của nghiên cứu này là: (1) Tìm hiểu thực trạng về sự hài lòng của người sử dụng dịch vụ ở TYT trong giai đoạn 2008-2013, đặc biệt là các nhóm xã hội như người nghèo, người dân tộc thiểu số, phụ nữ, người cao tuổi, người có BHYT đăng ký tại TYT; (2) Phân tích tác động của các yếu tố nguồn nhân lực của TYT (như trình độ chuyên môn của nhân viên y tế, thái độ phục vụ, thời gian phục vụ), cơ sở hạ tầng, sự sẵn có và chất lượng thuốc đến “sự hài lòng” của người sử dụng dịch vụ; và (3) Phân tích sự khác nhau về mức độ hài lòng ở các xã khác nhau do những khác biệt đặc thù tại mỗi xã.

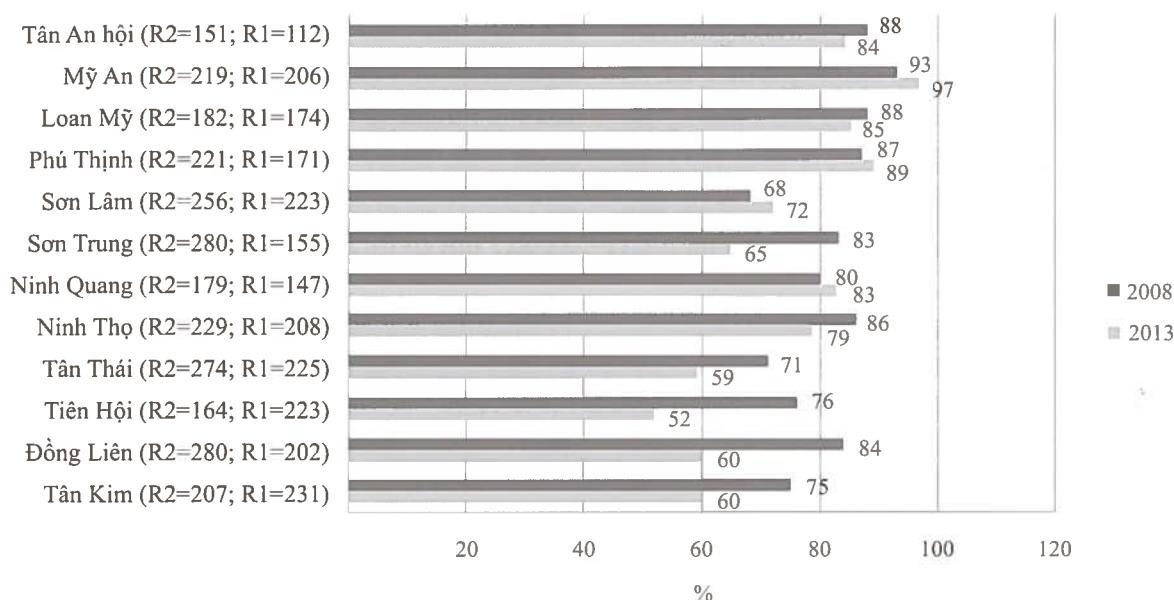
Sau đây là một số kết quả ban đầu của nghiên cứu.

1. Sự hài lòng của người sử dụng dịch vụ ở TYT

a. Mức độ hài lòng

Phần lớn người sử dụng dịch vụ ở TYT “hài lòng” với dịch vụ của trạm ở cả hai vòng điều tra. Mức độ hài lòng với dịch vụ của TYT trong 12 tháng trước điều tra năm 2013 ở 4 xã ở Vĩnh Long (Tân An Hội, Mỹ An, Loan Mỹ, và Phú Thịnh) là cao nhất, tiếp đến là mức độ hài lòng của người dân tại các xã ở Khánh Hòa (Sơn Lâm, Sơn Trung, Ninh Quang, Ninh Thọ) và Thái Nguyên (Tân Thái, Tiên Hội, Đồng Liên, Tân Kim). Những ý kiến tích cực quan sát được ở Vĩnh Long và Khánh Hòa nhìn chung ít thay đổi (mỗi nơi có 2 xã có tỷ lệ hài lòng tăng và 2 xã có tỷ lệ hài lòng giảm theo thời gian, song mức tăng hay giảm không đáng kể). Trong khi đó ở cả 4 xã ở Thái Nguyên mức độ hài lòng giảm mạnh trong giai đoạn 2008-2013. (Hình 1)

Hình 1: Tỷ lệ % người được hỏi hài lòng hoặc tương đối hài lòng, trong số những người đã đến Tạm y tế (TYT) trong 12 tháng qua



Ở Vĩnh Long, điều khiến người dân “hài lòng” với dịch vụ của TYT xã khá đa dạng. Họ hài lòng với dịch vụ tiêm chủng của TYT, do được nhân viên y tế dặn dò kỹ lưỡng sau tiêm chủng, hướng dẫn cẩn thận việc xử lý nếu có bất thường sau tiêm chủng, được bác sĩ khám trước khi tiêm chủng; TYT xã theo dõi lịch tiêm chủng của từng trẻ, gửi giấy báo về gia đình để thông báo đưa trẻ đi tiêm chủng. Nhiều phụ nữ đã chọn TYT để được chăm sóc trong thời gian mang thai, họ cho rằng các nhân viên của TYT đã chăm sóc chu đáo, hướng dẫn cẩn thận tiêm ngừa đầy đủ, cung cấp thông tin, tư vấn về chăm sóc thai sản. Một số người dân cũng cho rằng khám chữa bệnh BHYT ở TYT xã bây giờ thuận lợi hơn so với trước, thủ tục khám chữa bệnh BHYT khá đơn giản, thuận tiện, dễ chịu cho dân. Rất nhiều người công nhận là có sự thay đổi rất lớn ở TYT xã trong 5 năm qua. TYT được xây dựng khang trang, sạch sẽ hơn, được trang bị dụng cụ y tế, có bác sĩ làm việc tại xã.

“Trong 5 năm vừa qua, TYT xã có thay đổi. Trước đây nhà cửa cũ lầm, giờ được xây lại đẹp đẽ, cao ráo, sạch sẽ, thoáng mát lầm. Hồi trước là bác sĩ nam, bây giờ là bác sĩ nữ. So với 5 năm trước, giờ người ta tới khám ở trạm đông hơn, vì người ta thấy trạm được xây dựng mới này, lại có thuốc uống, giờ nào đến trạm cũng xin được thuốc uống nên nhiều người tới. Hồi trước người ta lên huyện khám nhiều lắm, giờ thì ra trạm khám vì có bác sĩ rồi, lại có đủ dụng cụ, nhà cửa khang trang, thuốc cho đầy đủ, nếu uống không hết bệnh thì ra trạm xin tiếp bác sĩ vẫn cho”.

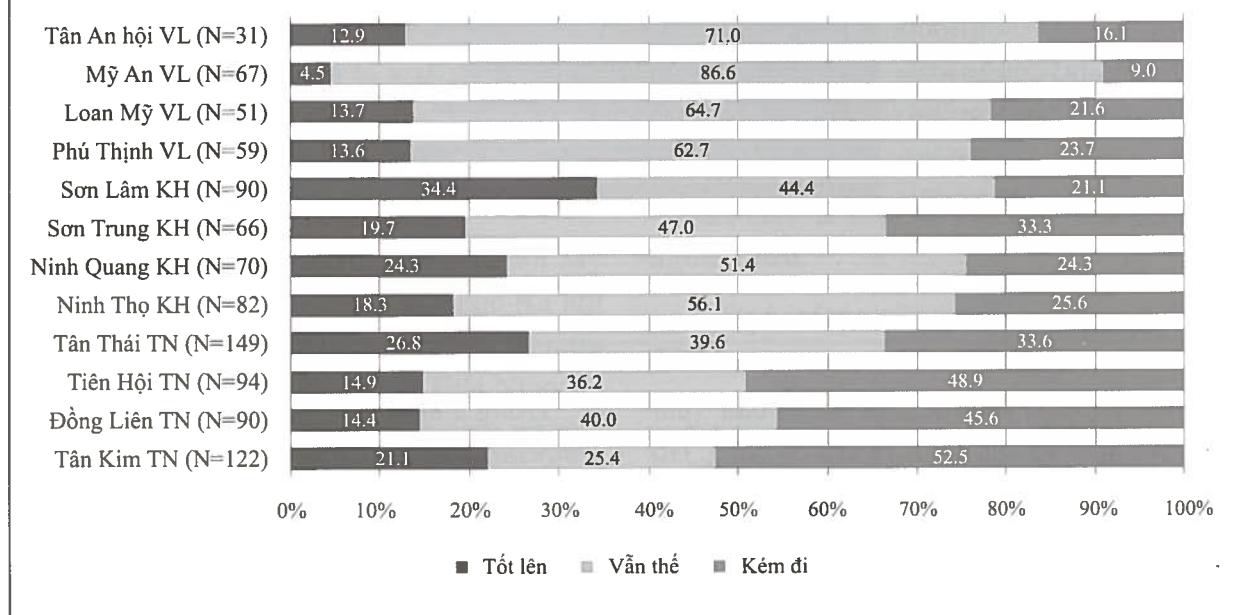
(Nữ 80 tuổi và nữ 46 tuổi, dân tộc Khmer, xã Loan Mỹ, Vĩnh Long)

So sánh số liệu đánh giá sự thay đổi mức độ hài lòng đối với dịch vụ của TYT trong 12 tháng trước cuộc điều tra năm 2008 và năm 2013 cho thấy trong khi người dân các xã ở Khánh Hòa và Vĩnh Long cho rằng dịch vụ y tế tốt hơn hoặc vẫn như trước, thì nhiều người dân ở các xã

thuộc Thái Nguyên lại cho rằng dịch vụ của TYT kém hơn so với trước, họ thay đổi thái độ hài lòng với TYT theo hướng tiêu cực từ 2008 đến 2013. (Hình 2) Nhìn chung, đa số người dân ở tất cả các xã có mức độ hài lòng với TYT xã không thay đổi ("vẫn thế") hay theo hướng tốt

lên trong khoảng thời gian 2008-2013. Tuy nhiên, nếu không tính đến những người có mức độ hài lòng "kém đi", tỷ lệ người dân cho rằng sự thay đổi theo hướng kém đi cao hơn tỷ lệ người dân cho rằng sự thay đổi theo hướng tốt lên (ngoại trừ xã Sơn Lâm ở Khánh Hòa).

Hình 2: Đánh giá sự thay đổi mức độ hài lòng với dịch vụ của TYT trong 12 tháng trước điều tra của cùng những người trả lời ở 2 vòng điều tra 2008-2013



Một trong những thay đổi đáng chú ý ở TYT xã là việc luân chuyển cán bộ từ tuyến huyện về làm việc tại TYT xã, theo chủ trương của Bộ Y tế, dường như có hiệu quả, những cán bộ mới được người dân đánh giá tốt.

"Nói chung bác sĩ ở huyện về đây phục vụ ở xã mình thấy tốt, nhiệt tình, thái độ vui vẻ, khám bệnh tốt".

(Nữ 45 tuổi và nam 45 tuổi, dân tộc Kinh, xã Sơn Lâm, Khánh Hòa)

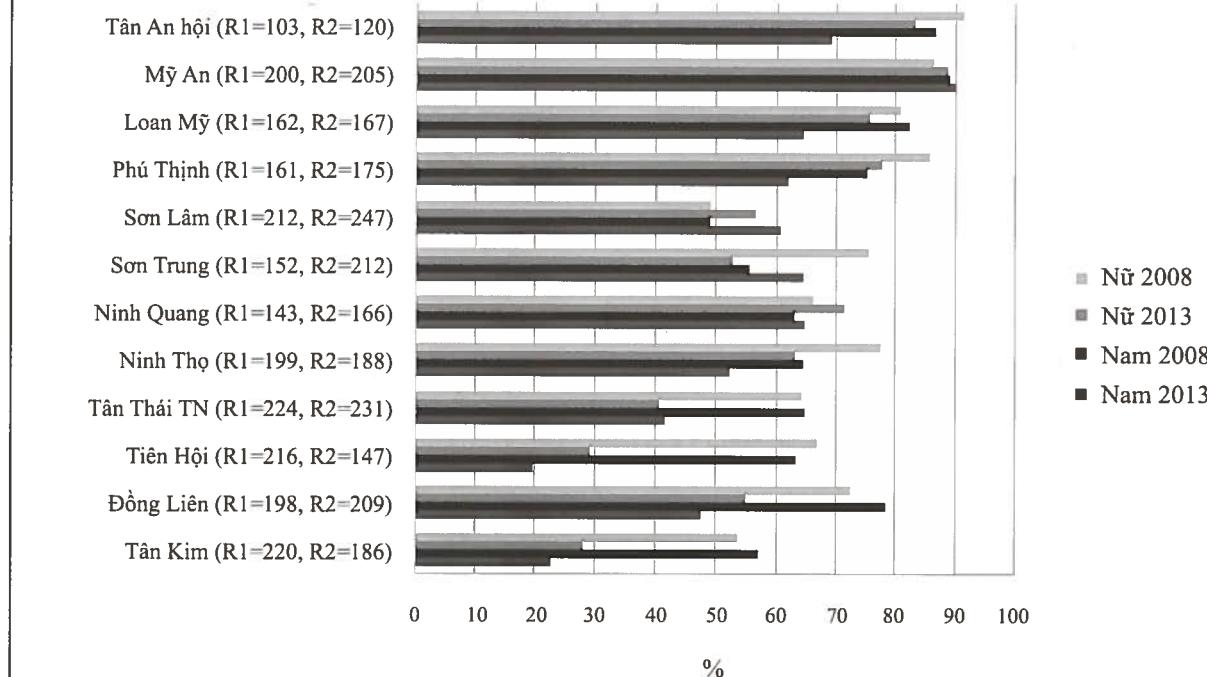
b. Sự hài lòng về dịch vụ của TYT ở các nhóm dân cư khác nhau

Số liệu định lượng cho thấy có sự khác nhau theo giới tính về sự hài lòng của người trả lời đối với dịch vụ TYT ở hầu hết các xã được điều tra ở mỗi năm, và mức độ thay đổi từ năm 2008 đến 2013. Năm 2008, tỷ lệ nữ hài lòng với TYT nhiều hơn nam đáng kể chỉ xảy ra ở các xã Ninh Thọ, Sơn Trung (Khánh Hòa) và Phú Thịnh (Thái Nguyên). Một vài xã có tỷ lệ nam hài lòng cao hơn nữ, song khác biệt này không đáng kể. Năm 2013, các xã có tỷ lệ nữ hài lòng cao hơn nam đáng kể gồm Tân An Hội, Loan Mỹ, Phú Thịnh (Vĩnh Long), Ninh Quang, Ninh Thọ (Khánh Hòa), Tiên Hội, Đồng Liên, Tân Kim (Thái Nguyên); chênh lệch nam nữ ở các xã còn lại không đáng kể. Khi xét đến sự thay đổi tỷ lệ

ý kiến hài lòng với TYT xã của nữ trong giai đoạn 2008-2013 so với nam trong cùng giai đoạn, có thể thấy ở các xã ở Thái Nguyên (Tân Thái, Tiên Hội, Đồng Liên, Tân Kim) tỷ lệ ý kiến hài lòng với TYT giảm mạnh ở cả nam và nữ và mức độ giảm tương đương nhau. Tỷ lệ hài lòng với TYT giảm ở cả nam và nữ cũng quan sát được ở các xã Ninh Thọ (Khánh Hòa), Phú Thịnh, Loan Mỹ, và Tân An Hội (Vĩnh Long),

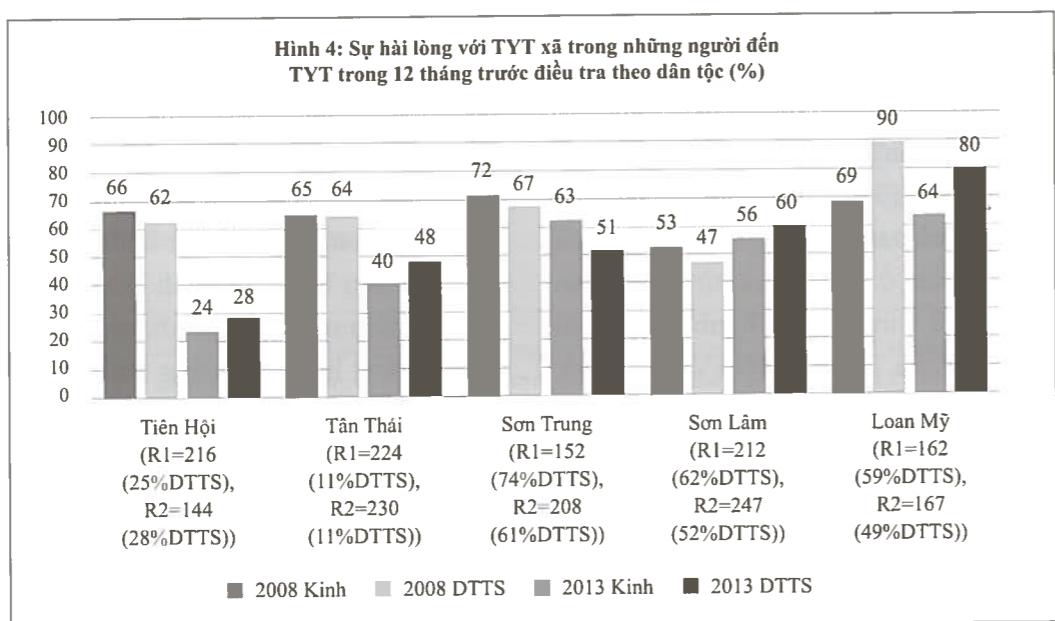
song mức độ giảm sự hài lòng thấp hơn nhiều so với tình hình ở các xã ở Thái Nguyên. Ở các xã Sơn Lâm, Ninh Quang (Khánh Hòa) cả nam và nữ đều có tỷ lệ hài lòng với TYT tăng lên trong giai đoạn này. Điều này cũng thấy ở Mỹ An (Vĩnh Long), song mức độ tăng không đáng kể. Ở xã Sơn Trung (Khánh Hòa) tỷ lệ hài lòng của nữ giảm mạnh trong khi tỷ lệ hài lòng của nam lại tăng lên trong cùng thời kỳ. (Hình 3)

Hình 3: Sự hài lòng với TYT xã trong những người đến TYT trong 12 tháng trước điều tra theo nam và nữ (%)



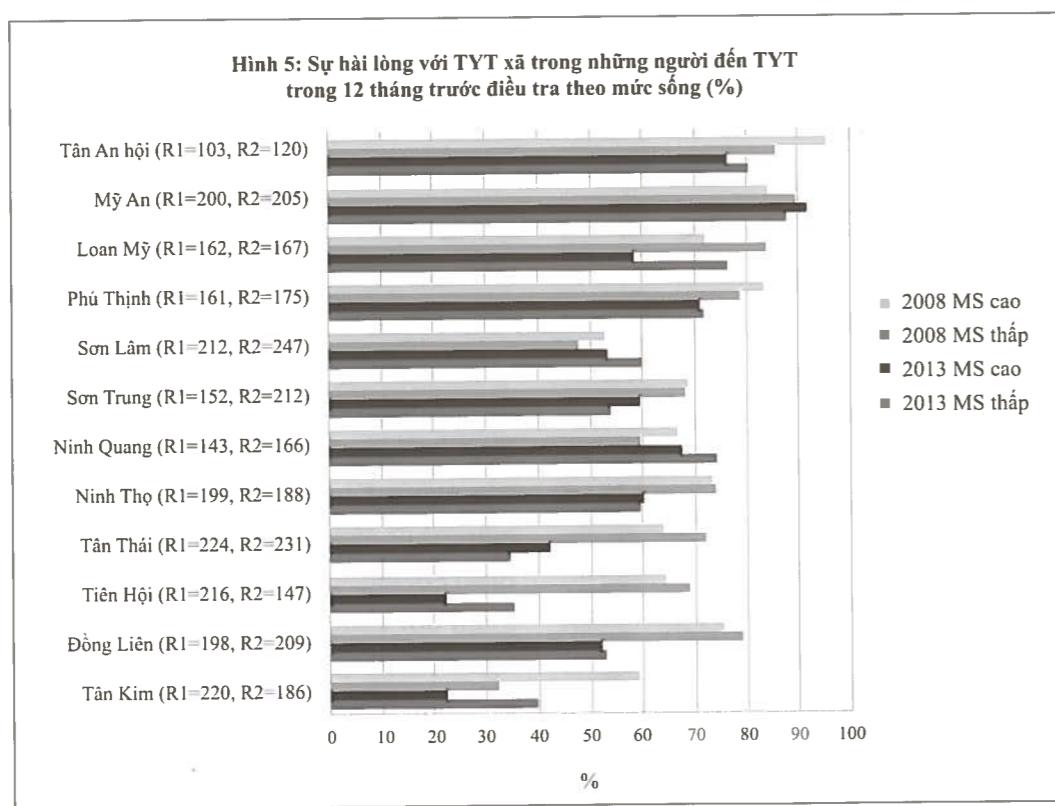
Khi xét theo khía cạnh dân tộc (chỉ có 5 xã có nhiều người dân tộc thiểu số là Tiên Hội, Tân Thái ở Thái Nguyên, Sơn Trung và Sơn Lâm ở Khánh Hòa, và Loan Mỹ ở Vĩnh Long), thì không thấy có sự khác nhau đáng kể về mức độ hài lòng giữa nhóm dân tộc Kinh và nhóm dân tộc thiểu số ở mỗi năm 2008 hay 2013; ngoại trừ Loan Mỹ nơi người dân tộc thiểu số tỏ ra hài

lòng hơn người Kinh ở cả hai vòng điều tra. Xu hướng chung là mức độ hài lòng đối với TYT của người Kinh và người dân tộc thiểu số đều giảm theo thời gian, ngoại trừ Sơn Lâm, nơi mức độ hài lòng của người dân tộc thiểu số giảm đôi chút trong khi mức độ hài lòng của người Kinh lại tăng đôi chút, song sự khác biệt là không nhiều (Hình 4).



Xét theo chiều cạnh mức sống cho thấy nhìn chung, người có mức sống thấp hài lòng với dịch vụ của TYT nhiều hơn người có mức sống cao. Năm 2008, người có mức sống thấp hài lòng nhiều hơn ở 5 xã, ngang với người có mức sống cao ở 2 xã, và hài lòng ít hơn ở 5 xã còn lại; Năm 2013, người có mức sống thấp hài lòng

nhiều hơn ở 6 xã, hài lòng như người có mức sống cao ở 3 xã, và chỉ kém hài lòng hơn người mức sống cao ở 3 xã còn lại. (Hình 5) Như vậy, nhìn chung có xu hướng người có mức sống thấp hài lòng với dịch vụ của TYT xã nhiều hơn người có mức sống cao.



2. Phân tích đa biến về các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng với TYT

Bảng dưới đây cho thấy kết quả phân tích đa biến về sự hài lòng với dịch vụ của TYT xã (mô hình hồi quy Logistic, biến phụ thuộc là sự hài lòng, không bao gồm hài lòng một phần). Mô hình hồi quy cho thấy tác động của mỗi biến số khi kiểm soát tác động của các biến số khác có liên quan trong mô hình. Mô hình cơ bản chỉ gồm các đặc trưng cá nhân, và mức sống hộ gia đình. Mô hình đầy đủ có thêm biến số xã để đo lường sự khác nhau giữa các xã và tác động của các biến số khác khi kiểm soát biến số xã. Hệ số nêu trong bảng là Exp(B) (giá trị hàm số mũ cơ sở tự nhiên của hệ số hồi quy Béta). Đối với biến số độc lập liên tục như tuổi, hệ số này lớn hơn 1 có nghĩa là tuổi càng cao thì mức độ hài lòng với TYT càng lớn (khi các biến số còn lại là như nhau). Đối với các biến số hạng, hệ số Exp(B) lớn hơn 1 cho thấy mức độ hài lòng của nhóm xã hội đã cho lớn hơn mức độ hài lòng của nhóm tham chiếu (ký hiệu là "TC" trong bảng); hệ số này nhỏ hơn 1 có nghĩa là mức độ hài lòng của nhóm đã cho thấp hơn mức độ hài lòng của nhóm tham chiếu. Dấu * chỉ mức ý nghĩa về thống kê ("**" có nghĩa là sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở mức $p<0,05$; "***" có ý nghĩa ở mức $p<0,01$; và **** là có ý nghĩa ở mức $p<0,001$). Hệ số mà không có dấu "*" có nghĩa là không có sự khác biệt đáng kể về mặt thống kê giữa nhóm đang xét và nhóm tham chiếu.

Mô hình cơ bản cho thấy các biến số có tác động đáng kể về mặt thống kê (có dấu "*") bao gồm tuổi, học vấn, mức sống, BHYT. Tuổi càng cao mức độ hài lòng với TYT càng lớn; người

có học vấn thấp hài lòng nhiều hơn người có học vấn cao; người nghèo hài lòng nhiều hơn người giàu; người không có bảo hiểm hoặc bảo hiểm nơi khác hài lòng nhiều hơn người có bảo hiểm ở TYT. Hướng tác động của các biến số khác đến mức độ hài lòng cũng nhất quán với các phát hiện thể hiện trong các bảng biểu nêu trên, song những khác biệt giữa các nhóm xã hội là không đáng kể về mặt thống kê.

Ở mô hình đầy đủ, khi đưa biến số xã vào, chỉ có biến số tuổi và BHYT vẫn có tác động đáng kể về mặt thống kê. Điều này có nghĩa là ngay cả khi có tính đến sự khác biệt giữa các xã, thì người nhiều tuổi hơn vẫn có xu hướng có mức hài lòng với TYT xã cao hơn người ít tuổi hơn, người có BHYT đăng ký ở nơi khác có mức độ hài lòng nhiều hơn đáng kể về mặt thống kê so với người không có bảo hiểm hoặc có bảo hiểm đăng ký ở TYT. Đây là phát hiện rất lý thú, nhất quán với kết quả của nhiều phòng vấn sâu và các nghiên cứu khác rằng chất lượng khám chữa bệnh của người có BHYT còn chưa tương xứng với chất lượng dịch vụ dành cho khách hàng sẵn sàng chi trả ngoài khuôn khổ BHYT.

Mô hình đầy đủ còn cho thấy người dân ở các xã ở Thái Nguyên, Sơn Trung và Sơn Lâm ở Khánh Hòa có mức độ hài lòng với TYT xã ít hơn so với các xã còn lại. Sự khác biệt giữa các xã mạnh đến mức khi đưa biến số này vào thì sự khác biệt giữa các nhóm học vấn và mức sống không còn có ý nghĩa đáng kể về mặt thống kê. Nói cách khác, sự khác biệt mà ta thấy về học vấn và mức sống ở Mô hình cơ bản thực ra chỉ thể hiện các khía cạnh của sự khác biệt giữa các xã.

Bảng 1. Mô hình hồi quy Logistic về sự hài lòng với trạm y tế xã

	Mô hình cơ bản (Exp(B))	Mô hình đầy đủ (Exp(B))
Giới tính		
- Nam	.828	.871
- Nữ		TC
Tuổi	1.025***	1.020***
Học vấn		
- TH trở xuống	1.659*	1.269
- THCS	1.133	1.216
- THPT trở lên	TC	TC
Chỉ số mức sống		
- Nghèo nhất	1.990**	1.020
- Nghèo	1.566*	.980
- Trung bình	1.280	1.277
- Khá	1.277	1.225
- Giàu	TC	TC
Dân tộc		
- Kinh/Hoa	.989	.705
- Dân tộc thiểu số	TC	TC
Nghề nghiệp chính		
- Phi nông nghiệp	1.272	.848
- Nông dân	TC	TC
Bảo hiểm y tế		
- Không BHYT	1.426*	1.371
- BHYT ở nơi khác	1.467*	1.571**
- BHYT ở TYT	TC	TC
Xã		
- Tân Kim		.089***
- Đồng Liên		.187***
- Tiên Hội		.098***
- Tân Thái		.204***

	Mô hình cơ bản (Exp(B))	Mô hình đầy đủ (Exp(B))
- Ninh Thọ		.513
- Ninh Quang		.522
- Sơn Trung		.354*
- Sơn Lâm		.389*
- Phú Thịnh		.674
- Loan Mỹ		.603
- Mỹ An		2.520
- Tân An Hội		TC
Hàng số	.170	1.250

3. Về sự không hài lòng với dịch vụ của TYT

a. Mức độ không hài lòng

Dữ liệu định tính (Bảng 2) cho thấy trong số 525 người được phỏng vấn sâu năm 2013, có

311 người có ý kiến về sự hài lòng/không hài lòng đối với TYT xã, với 180 ý kiến “hài lòng” và 131 ý kiến “không hài lòng”. Bảng dưới đây trình bày số ý kiến của người dân về TYT xã chia theo giới tính của người trả lời và địa phương.

Bảng 2. Phân bố ý kiến định tính về sự hài lòng hoặc không hài lòng với TYT

Tỉnh, xã	“Hài lòng với TYT xã”				“Không hài lòng với TYT xã”				Tổng số (I)+(II)
	Nữ (1)	Nam (2)	Cả hai (3)	Tổng số (I) (1)+(2)+ (3)	Nữ (4)	Nam (5)	Cả hai (6)	Tổng số (II) (4)+(5)+ (6)	
	Khánh Hòa (a):	39	16	7	62	18	12	9	39
Xã Ninh Quang	5	6	1	12	3	3	1	7	19
Xã Ninh Thọ	17	5	3	25	3	2	4	9	34
Xã Sơn Lâm	7	5	1	13	6	4	2	12	25
Xã Sơn Trung	10	0	2	12	6	3	2	11	23
Thái Nguyên (b):	28	10	8	46	33	18	6	57	103
Xã Đồng Liêu	8	5	4	17	3	6	5	14	31

Tỉnh, xã	“Hài lòng với TYT xã”				“Không hài lòng với TYT xã”				Tổng số (I)+(II)
	Nữ	Nam	Cả hai	Tổng số (I)	Nữ	Nam	Cả hai	Tổng số (II)	
	(1)	(2)	(3)	(1)+(2) (3)	(4)	(5)	(6)	(4)+(5) (6)	
Xã Tân Kim	9	0	0	9	14	5	0	19	28
Xã Tân Thái	7	2	4	13	4	3	0	7	20
Xã Tiên Hội	4	3	0	7	12	4	1	17	24
Vĩnh Long (c):	53	16	3	72	17	15	3	35	107
Xã Loan Mỹ	19	3	2	24	8	7	1	16	40
Xã Mỹ An	16	4	0	20	4	1	0	5	25
Xã Phú Thịnh	6	9	0	15	3	7	1	11	26
Xã Tân An Hội	12	0	1	13	2	0	1	3	16
Tổng số (a)+(b)+(c)	120	42	18	180	68	45	18	131	311

Số liệu bảng trên cho thấy, Thái Nguyên là nơi số người “không hài lòng” về TYT xã nhiều hơn số người “hài lòng”, trong khi đó ở Khánh Hòa và Vĩnh Long, số người có ý kiến “hài lòng” về TYT xã lớn gấp đôi số người có ý kiến “không hài lòng”. Cũng có sự phân biệt giữa nam và nữ về sự “hài lòng”/”không hài lòng” đối với TYT xã; nữ có xu hướng “hài lòng” hơn so với nam.

b. Lý do khiến người dân chưa hài lòng về dịch vụ của TYT xã

Kết quả phân tích định tính và định lượng cho thấy có một số nguyên nhân chính khiến người dân chưa hài lòng về dịch vụ của TYT xã, đó là:

- Về cơ sở hạ tầng và thuốc của TYT xã:

Trong số 11 yếu tố được liệt kê thì “cơ sở hạ tầng” và “thuốc” là hai yếu tố chính được nhiều người đề cập đến như là lý do khiến họ cảm thấy “không hài lòng” khi tới TYT xã để khám chữa bệnh. Họ phàn nàn về cơ sở hạ tầng và trang thiết bị y tế ở TYT xã còn thiếu, thuốc BHYT không phải lúc nào cũng sẵn có và chất lượng được cho là không bảo đảm chữa nhanh khỏi bệnh.

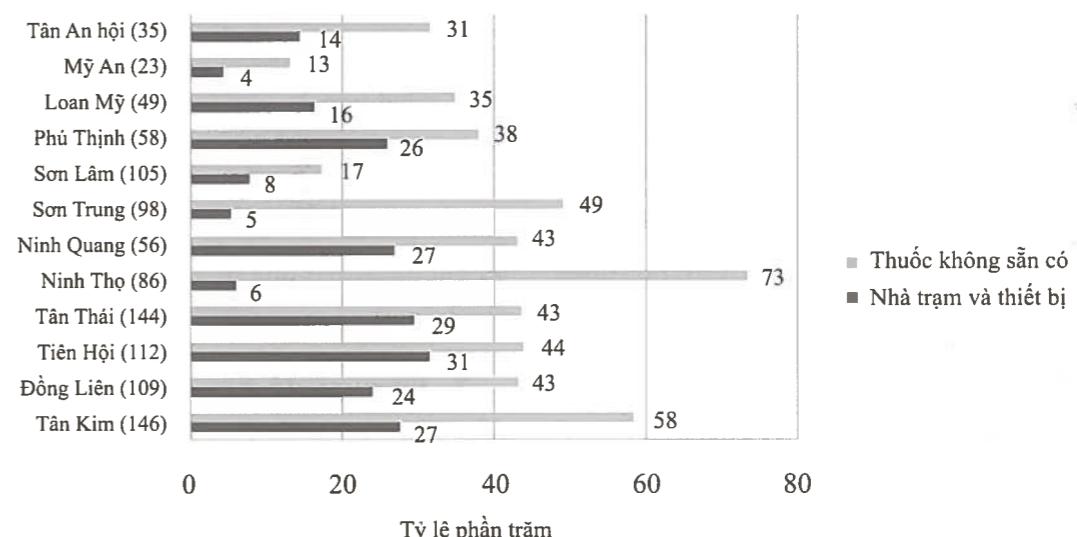
“So với trước TYT khang trang hơn, nhưng người dân có bảo hiểm mà đi xin thuốc thì 10 lần không được 1 lần là có thuốc. Đến lần nào, cũng bảo là thuốc người ta cấp về hết rồi hoặc

là hết đợt chưa cấp về. Bây giờ mua bảo hiểm là tôi mua ở huyện, nếu có ho hiếc gì thì xuống đây, người ta khám, người ta cấp thuốc cho.”

(Nam 52 tuổi, xã Tiên Hội, Thái Nguyên)

Những người “không hài lòng” với dịch vụ của TYT xã cho rằng nâng cao nữa cơ sở hạ tầng và bảo đảm luôn sẵn có thuốc có chất lượng ở TYT xã là những khía cạnh cần được cải thiện nhiều hơn nữa trong thời gian tới. (Hình 6)

Hình 6: Cơ sở hạ tầng và thuốc của TYT: Khía cạnh cần cải thiện theo ý kiến của những người không hoàn toàn hài lòng với dịch vụ của TYT (2013)



b. Về những yếu tố liên quan đến nhân viên TYT

Thái độ phục vụ, trình độ chuyên môn của nhân viên y tế, thời gian chờ đợi để được bác sĩ khám bệnh cũng là những yếu tố quan trọng khác ảnh hưởng đến mức độ hài lòng dịch vụ của người dân. Nhiều người phàn nàn về thái độ của nhân viên y tế, sự không nhiệt tình, không niềm nở, cáu gắt... của nhân viên TYT đã làm nhiều người nản lòng khi đến TYT khám bệnh.

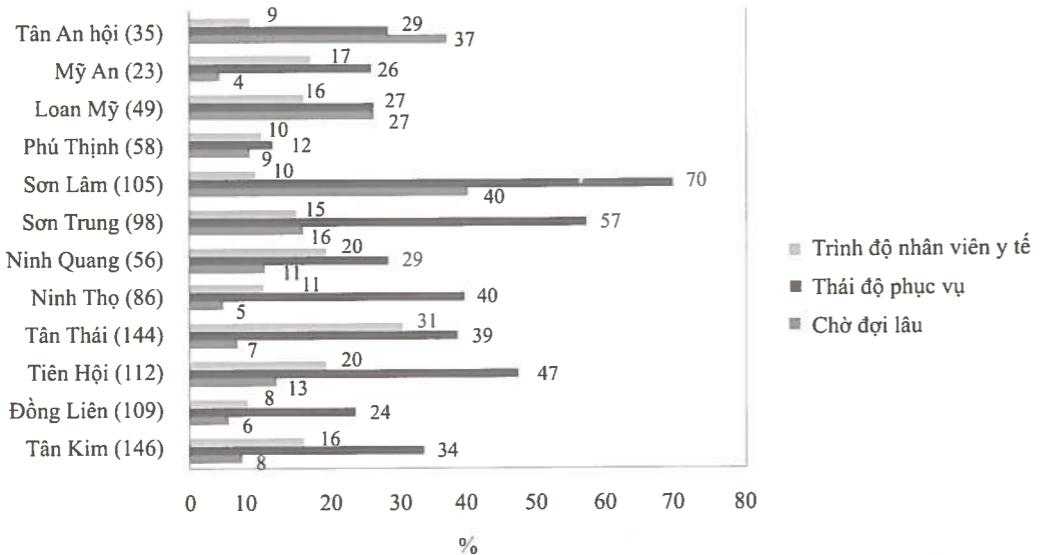
“Ra trạm khám nó cũng cảm thấy dừng dừng, nhân viên đến nghe chừng khám là khó chịu, phải mua thuốc hoặc nằm điều trị ở đấy co. Kiểu như đa số gần như tư nhân, có nghĩa là [TYT] của từng người trực từng ca một. Họ

khám họ muốn lấy (mua) thuốc của họ... nếu mà mua thuốc của họ mà nằm ở đấy điều trị thì họ nhiệt tình hơn”.

(Nữ 50 tuổi, xã Tân Kim, Thái Nguyên)

Khi được hỏi ý kiến về những yếu tố liên quan đến nhân viên TYT xã cần được cải thiện trong thời gian tới, nhiều người đã đề cập đến thái độ phục vụ của nhân viên y tế, tiếp đến là trình độ chuyên môn của họ. Thời gian chờ đợi để được bác sĩ khám bệnh cũng là yếu tố được nhiều người đề cập đến. (Hình 7).

Hình 7: Về phía người cung cấp dịch vụ: Khía cạnh cần cải thiện theo ý kiến những người không hoàn toàn hài lòng về dịch vụ của trạm y tế (2013)



Kết luận

1. Về mức độ và xu hướng hài lòng của người sử dụng dịch vụ y tế ở TYT

- Phần lớn người sử dụng dịch vụ ở TYT hài lòng với dịch vụ nhận được. Tuy nhiên, mức độ hài lòng không đồng đều giữa các xã được nghiên cứu. Người dân ở các xã ở Vĩnh Long và Khánh Hòa có mức độ hài lòng nhiều hơn người dân ở các xã ở Thái Nguyên.

- Đối với sự thay đổi từ 2008 đến 2013, số liệu cho thấy ở Vĩnh Long và Khánh Hòa người dân về cơ bản có mức độ hài lòng với TYT cao và ít thay đổi trong giai đoạn này, trong khi người sử dụng dịch vụ TYT ở các xã ở Thái Nguyên có mức độ hài lòng thấp nhất và giảm mạnh theo thời gian.

- Chính sách về luân chuyển cán bộ y tế từ tuyến huyện về xã làm việc được người dân đánh giá là có hiệu quả, góp phần nâng cao chất lượng khám bệnh ở tuyến xã.

2. Về mức độ hài lòng của các nhóm dân cư

- Không có khác biệt đáng kể giữa nam và nữ về mức độ hài lòng với dịch vụ của TYT ở các tỉnh. Nam và nữ ở các xã ở Thái Nguyên có mức độ hài lòng thấp hơn ở cả hai vòng điều tra.

- Số liệu ở 4 trong 5 xã có nhiều người dân tộc thiểu số cho thấy người dân tộc thiểu số hài lòng nhiều hơn người Kinh năm 2013, và ngược lại 4 trong 5 xã này năm 2008 có người dân tộc thiểu số không hài lòng bằng người Kinh. Ngoại trừ xã Sơn Lâm, nơi sự hài lòng đều tăng đối với cả người Kinh và người dân tộc thiểu số trong khoảng 2008-2013, ở các xã còn lại mức độ hài lòng giảm đối với cả hai nhóm dân tộc trong thời gian đó.

- Liên quan đến mức sống, nhìn chung người có mức sống thấp hài lòng nhiều hơn người có mức sống cao đối với dịch vụ y tế của TYT xã. Ở các xã mà tỷ lệ người có mức sống thấp hài

lòng với TYT thấp hơn người có mức sống cao, sự khác nhau này không nhiều, hàm ý không có sự phân biệt đối xử về mức sống đối với dịch vụ cho người có mức sống thấp.

- Phân tích đa biến cho thấy tuổi người được hỏi là biến số quan trọng có liên quan đến ý kiến về sự hài lòng với dịch vụ của TYT xã. Người nhiều tuổi hơn có xu hướng hài lòng với dịch vụ của TYT xã nhiều hơn người ít tuổi hơn. Điều đáng lưu ý là những người có BHYT đăng ký ở TYT xã tỏ ra có tỷ lệ hài lòng với dịch vụ của TYT ít hơn người không có bảo hiểm hoặc có bảo hiểm đăng ký ở nơi khác. Dường như dịch vụ y tế ở TYT cung cấp cho người có bảo hiểm y tế đăng ký tại đó có chất lượng không tốt bằng dịch vụ cung cấp cho người không có bảo hiểm hoặc có bảo hiểm đăng ký ở nơi khác nhưng đến TYT xã khám chữa bệnh. Điều này cũng nhất quán với nhiều quan sát định tính than phiền về chất lượng dịch vụ dành cho người có BHYT.

- Phân tích đa biến cũng cho thấy khác biệt lớn giữa mức độ hài lòng với dịch vụ của TYT tại các xã khác nhau trong mẫu nghiên cứu. Người dân ở 4 xã ở Thái Nguyên, xã Sơn Trung và Sơn Lâm ở Khánh Hòa có mức độ hài lòng với TYT xã ít hơn so với các xã còn lại.

Như vậy, có thể nói TYT xã đã cung cấp dịch vụ đáp ứng khá tốt cho các nhóm người dễ bị tổn thương như phụ nữ, người nghèo, người dân tộc thiểu số, người cao tuổi như thể hiện ở tỷ lệ cao các nhóm này hài lòng với dịch vụ của TYT. Tuy nhiên, việc suy giảm mức độ hài lòng theo thời gian ở một số xã, và việc người có BHYT đăng ký ở TYT có mức độ hài lòng thấp hơn các nhóm khác cho thấy các TYT xã còn có nhiều việc phải làm để nâng cao chất lượng dịch vụ, đặc biệt ở các xã yếu kém về cơ sở hạ tầng, chất lượng nguồn nhân lực y tế chưa cao, và còn

thiếu thốn về thuốc men và các trang thiết bị y tế.

Khuyến nghị

Kết quả thu được qua phân tích số liệu cho thấy những khía cạnh liên quan đến TYT cần được đầu tư, quan tâm để nâng cao chất lượng trong thời gian tới:

- Cần giáo dục, chấn chỉnh thái độ phục vụ của nhân viên y tế ở TYT xã, để họ có thái độ đúng mực đối với người dân khi đến TYT xã khám bệnh; họ cần có thái độ niềm nở, nhiệt tình, quan tâm khi tiếp xúc với người dân ở TYT.

- Cần có các hình thức đào tạo thích hợp để nâng cao trình độ chuyên môn của cán bộ TYT. Việc đưa bác sĩ từ tuyến huyện về làm việc tại TYT xã cũng đã cải thiện các hoạt động ở TYT xã, nên hoạt động này cần tiếp tục được duy trì và đẩy mạnh. Ngoài ra, việc luân chuyển cán bộ TYT ở các xã khác nhau trong cùng một huyện cũng có thể là phương thức giúp cán bộ TYT xã có thêm kinh nghiệm, học hỏi lẫn nhau khi công tác ở những môi trường khác nhau.

- Cần đảm bảo sẵn có và đầy đủ các loại thuốc, có chất lượng phục vụ khám chữa bệnh ở TYT.

- Cần cải tiến thời gian làm việc của nhân viên TYT, bảo đảm TYT xã luôn có người trực y tế ngoài giờ làm việc và các ngày nghỉ, ngày lễ.

- Cần đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị của TYT để có thể cung cấp dịch vụ có chất lượng cho người dân.

Mặc dù trong thời gian gần đây, y tế tuyến huyện, tỉnh, Trung ương đã phát triển khá mạnh, cung cấp các dịch vụ khám chữa bệnh có chất lượng, thu hút nhiều người bệnh, nhưng số liệu

thu được qua cuộc điều tra này cho thấy TYT xã vẫn là cơ sở y tế đầu tiên được người dân nghĩ đến khi họ có vấn đề về sức khỏe, nhất là phụ nữ, người cao tuổi, người nghèo, người dân tộc thiểu số. Trừ những trường hợp cấp cứu hoặc bệnh quá nặng họ vượt tuyến lên y tế tuyến

cao hơn, còn lại họ thường đến TYT để khám chữa bệnh với các bệnh thông thường. Việc đầu tư nâng cấp TYT xã để có đủ năng lực cần thiết cung cấp các dịch vụ y tế có chất lượng cho người dân vẫn là một hướng đi tốt để đạt mục tiêu chăm sóc sức khỏe toàn dân./.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ KHĐT, Sở KHĐT tỉnh Điện Biên, Sở Y tế tỉnh Điện Biên và UNICEF. 2014. "Báo cáo khảo sát sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế tuyến xã."
2. Bộ Y tế. 2013. "Báo cáo tổng kết công tác y tế năm 2012, Nhiệm vụ và các giải pháp thực hiện trong năm 2013."
3. Bộ Y tế và Nhóm đối tác y tế. 2014. Báo cáo chung Tổng quan ngành y tế năm 2014: Tăng cường dự phòng và kiểm soát bệnh không lây nhiễm. Hà Nội: NXB Y học.
4. Lê Quang Cường, Lý Ngọc Kính, Khương Anh Tuấn, Trần Thị Mai Oanh, Trịnh Ngọc Thành, Nguyễn Thị Minh Hiếu, Dương Huy Lương, Nguyễn Thị Thắng. 2011. "Nghiên cứu thực trạng quá tải, dưới tải của hệ thống bệnh viện các tuyến và đề xuất giải pháp khắc phục." Bộ Y tế, Hà Nội.
5. Phạm Quang Hòa, Nguyễn Thanh Sơn, Nguyễn Lê Nhật Minh. 2011. "Thực trạng tình hình quá tải và các nguyên nhân gây quá tải tại bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2009." Tạp chí Y học thực hành.
6. Phạm Trần Thanh Lịch. 2012. "Mức độ hài lòng của bệnh nhân khi đến khám điều trị tại các trạm y tế xã huyện Cần Giuộc tỉnh Long An năm 2010-2011." Y học thành phố Hồ Chí Minh 16.
7. Trung tâm Phát triển vì người nghèo huyện Can Lộc (PPC) và ActionAid Việt Nam (AAV). 2011. "Báo cáo tóm tắt kết quả tham vấn người dân về dịch vụ giáo dục, y tế và hành chính công tại huyện Can Lộc, tỉnh Hà Tĩnh".