

SỞ Y TẾ HÀ GIANG
BỆNH VIỆN ĐA KHOA VỊ XUYÊN



ĐỀ TÀI
NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ

Tên đề tài: KHẢO SÁT
Thời gian chờ khám bệnh và sự hài lòng của người bệnh tại khoa Khám bệnh thuộc Bệnh viện Đa khoa Vị Xuyên năm 2022

Chủ nhiệm đề tài: CNĐD: Lê Trung Tuyên
Thư ký: CNĐD: Nguyễn Thị Thu Hiền
Cộng sự: CĐNHS: Đào Thị Thân

Vị Xuyên, tháng 11 năm 2022

MỤC LỤC

Stt	Nội dung	Trang
1	Đặt vấn đề:	1
2	Chương 1: Tổng quan:	4
3	Chương 2: Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:	17
4	Chương 3: Kết quả nghiên cứu:	20
5	Chương 4: Bàn luận:	29
6	Chương 5: Kết luận:	35
7	Kiến nghị:	39
8	Hạn chế của nghiên cứu:	40
9	Tài liệu tham khảo:	41
10	Danh sách mã hoá bệnh nhân:.....	42
11	Công cụ thu thập số liệu:	44

DANH MỤC CÁC CHỮ, KÝ HIỆU VIẾT TẮT

Stt	Từ viết tắt	Nội dung
1	BHYT	Bảo hiểm y tế
2	BN	Bệnh nhân
3	BV	Bệnh viện
4	BVĐK	Bệnh viện đa khoa
5	CĐHA	Chẩn đoán hình ảnh
6	CKI	Chuyên khoa I
7	CLS	Cận lâm sàng
8	KB,CB	Khám bệnh, chữa bệnh
9	n	Mẫu số
10	RHM	Răng hàm mặt
11	TDCN	Thăm dò chức năng
12	THCS	Trung học cơ sở
13	THPT	Trung học phổ thông
14	TMH	Tai mũi họng
15	XN	Xét nghiệm
16	VP	Viện phí

ĐẶT VẤN ĐỀ

Khám chữa bệnh, nâng cao sức khỏe cộng đồng là vấn đề luôn được Đảng, Nhà nước ta và toàn xã hội quan tâm. Kéo dài thời gian khám, giảm thời gian chờ đợi đáp ứng sự hài lòng của người bệnh là xu hướng phát triển của các bệnh viện và phòng khám hiện nay.

Một vấn đề vô cùng nóng trong suốt nhiều năm trở lại đây đó là thực trạng người dân nước ta phải tiêu tốn khá nhiều thời gian cho việc chờ khám bệnh, trên khắp báo đài, các trang mạng xã hội đều đưa nhiều thông tin thời sự phản ánh về tình trạng quá tải ở các bệnh viện dẫn đến việc chờ đợi đến lượt khám bệnh của người bệnh mất rất nhiều thời gian gây nên sự bức xúc vì thời gian chờ đợi để được sử dụng dịch vụ y tế quá dài, thủ tục nhập viện và thanh toán viện phí chậm, điều này làm ảnh hưởng rất nhiều đến sự hài lòng của người bệnh.

Bên cạnh việc nâng cao chất lượng điều trị, trang thiết bị hiện đại, yếu tố quan trọng làm hài lòng người bệnh là giảm thời gian chờ đợi khám bệnh tại khoa khám bệnh. Tuy vậy thời gian gần đây, tại nhiều bệnh viện tình trạng quá tải dẫn đến kéo dài thời gian chờ đợi của bệnh nhân tại khoa khám bệnh gây lãng phí thời gian, tiền bạc là một trong những trọng điểm bức xúc của hệ thống y tế Việt Nam nói chung và Bệnh viện đa khoa Vị Xuyên nói riêng.

Ở Việt Nam, quá tải ở các Bệnh viện đang là tình trạng phổ biến từ các Bệnh viện Trung ương đến các bệnh viện tuyến cơ sở. Tình trạng quá tải gây hệ quả xấu cho cả phía bệnh nhân và nhân viên y tế, người bệnh phải chờ đợi rất lâu mới được khám, mới được làm xét nghiệm, mới được chụp phim, được kết luận bệnh, kê đơn và phát thuốc, do đó bệnh nhân dễ bức xúc và không hài lòng về dịch vụ khám chữa bệnh. Thầy thuốc thì không đủ thời gian để hỏi bệnh, khám bệnh, tư vấn cho người bệnh một cách đầy đủ, hậu quả dễ bỏ sót bệnh, chẩn đoán bệnh không chính xác, hướng dẫn phòng chữa bệnh cho bệnh nhân không đầy đủ... Theo báo cáo của Bộ Y tế năm 2012 quá tải Bệnh viện khoảng 49%, tuyến tỉnh hơn 25%, tuyến huyện hơn 15%. Theo báo cáo của Bộ Y tế năm 2012 tình trạng quá tải bệnh viện tuyến tỉnh, Trung ương tính theo giường bệnh kế hoạch là 148,6%, tuyến huyện là 115,7%. Nhiều bệnh viện tuyến Trung ương công suất sử

dụng giường bệnh lên đến 200-250%. Trong khi tỷ lệ giường bệnh trên thế giới là 25 giường/vạn dân còn ở Việt Nam: 18 giường/vạn dân. Tình trạng quá tải bệnh viện là phổ biến nhưng tại tuyến Trung ương lại càng phức tạp. Năm 2012, Bệnh viện Bạch Mai quá tải gần 200%, viện K gấp 3 lần, viện nhi công suất sử dụng giường trung bình 160%, có thời điểm lên đến 200%.

Chính vì vậy, vào ngày 22/4/2013, Bộ Y tế đã ra quyết định số: 1313/QĐ-BYT ban hành Hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa Khám bệnh của bệnh viện để rút ngắn thời gian chờ, tránh gây phiền hà và tăng sự hài lòng của người bệnh. Xác định được thời gian khám bệnh là một công việc rất quan trọng, bởi sự hài lòng là một trong các tiêu chí chính để đánh giá chất lượng, hình ảnh của bệnh viện mà thời gian chờ đợi khám bệnh là một trong các yếu tố ảnh hưởng rất nhiều tới sự hài lòng.

Bệnh viện đa khoa Vị Xuyên là Bệnh viện hạng II thuộc vùng cao, nhưng trong mấy năm trở lại đây do được đầu tư thêm nhiều trang thiết bị mới, hiện đại, trình độ chuyên môn của đội ngũ cán bộ y tế ngày càng được nâng cao, nhiều kỹ thuật mới đã được triển khai tại bệnh viện, cơ sở hạ tầng khang trang, sạch đẹp nên số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tại Bệnh viện ngày càng đông, trong đó có cả những bệnh nhân ở huyện khác cũng đến khám và điều trị tại Bệnh viện. Số lượng bệnh nhân khám có ngày lên đến trên 200 lượt. Cũng có nhiều bệnh nhân bức xúc và phàn nàn vì phải chờ đợi lâu mới đến lượt khám. Thời gian qua có nhiều nghiên cứu về thời gian chờ đợi khám bệnh và đưa ra các biện pháp khắc phục tại một số bệnh viện trong nước và nước ngoài. Tuy nhiên tại Bệnh viện đa khoa Vị Xuyên chưa có nghiên cứu nào về vấn đề này. Với mục tiêu nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh nói chung và người bệnh ngoại trú nói riêng, nhóm nghiên cứu chúng tôi luôn quan tâm đến sự hài lòng của người bệnh đến khám, đặc biệt là thời gian chờ đợi trước khi được bác sĩ thăm khám mà yếu tố ảnh hưởng quan trọng là việc đợi các kết quả cận lâm sàng. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu **“Khảo sát thời gian chờ khám bệnh và sự hài lòng của người bệnh tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện đa khoa Vị Xuyên năm 2022”** với các mục tiêu cụ thể như sau:

1. Nhận xét thời gian chờ đợi trung bình, mối liên quan giữa chỉ định làm CLS với thời gian chờ đợi trước khi vào khám bệnh của người bệnh ngoại trú tại khoa Khám Bệnh, Bệnh viện đa khoa Vị Xuyên.

2. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về thời gian chờ đợi tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện đa khoa Vị Xuyên.

3. Đề xuất các giải pháp nhằm rút ngắn thời gian chờ đợi của người bệnh tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện đa khoa Vị Xuyên.

Chương 1

TỔNG QUAN

1.1. Khái niệm về khám bệnh, chữa bệnh, thời gian chờ KB, CB.

Theo Luật khám bệnh, chữa bệnh thì: Khám bệnh là việc hỏi bệnh, khai thác tiền sử bệnh, thăm khám thực thể, khi cần thiết thì chỉ định làm xét nghiệm cận lâm sàng, thăm dò chức năng để chẩn đoán và chỉ định phương pháp điều trị phù hợp đã được công nhận; Chữa bệnh là việc sử dụng phương pháp chuyên môn kỹ thuật đã được công nhận và thuốc đã được phép lưu hành để cấp cứu, điều trị, chăm sóc, phục hồi chức năng cho người bệnh.

Theo nghiên cứu của Mohamad Hannafi Abdullah về thời gian chờ đợi của bệnh nhân ngoại trú tại phòng khám bệnh viện đại học Kebangsaan Malaysia năm 2003, thời gian chờ đợi của bệnh nhân được định nghĩa: Là tổng thời gian từ khi bệnh nhân đăng ký khám cho đến khi được bác sĩ khám, tư vấn. Có 2 khoảng thời gian chờ, thứ nhất là chờ gặp bác sĩ, thứ hai là chờ nhận được đơn thuốc.

Do vậy, thời gian chờ khám bệnh là khoảng thời gian người bệnh chờ đợi đến lượt mình được khám bệnh và thời gian đó được tính bắt đầu từ khi bệnh nhân lấy số lượt khám.

Tổng thời gian chờ khám là thời gian từ khi bệnh nhân xuất hiện ở phòng khám cho đến khi rời khỏi phòng khám, đó là khoảng thời gian được xác định từ khi bệnh nhân đăng ký khám tới khi nhận được đơn thuốc. Hai khoảng thời gian được đo lường là thời gian nhận được dịch vụ chăm sóc và thời gian chờ đợi.

1.2. Quy trình khám bệnh.

1.2.1. Khái niệm.

Quy trình KB là cách thức cụ thể để tiến hành một hoạt động hay một quá trình. Quy trình xác định đầu vào, đầu ra của quá trình và cách thức để biến đầu vào thành đầu ra. Như vậy, quy trình khám bệnh là cách thức cụ thể để tiến hành một quá trình khám bệnh, là sự sắp xếp các hoạt động khám bệnh từ khi người bệnh đến bệnh viện cho đến khi ra về hoặc nhập viện.

Thời gian khám bệnh ở đây được hiểu là thời gian bệnh nhân thực hiện toàn bộ quy trình khám, tính từ khi lấy số thứ tự khám đến khi hoàn tất quá trình khám và ra về.

1.2.2. Quy trình khám bệnh theo hướng dẫn cải tiến quy trình khám bệnh tại bệnh viện của Bộ Y tế.

Bước 1: Tiếp đón người bệnh.

a. Trách nhiệm của người bệnh.

- Lấy số thứ tự để làm thủ tục khám bệnh.
- Xuất trình thẻ Bảo hiểm y tế (BHYT), hồ sơ chuyên viện hoặc giấy hẹn tái khám.
- Nhận phiếu khám bệnh và số thứ tự tại buồng khám.
- Đối với những trường hợp vượt tuyến, trái tuyến, người bệnh có nguyện vọng khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu thì người bệnh tạm ứng tiền khám bệnh, chữa bệnh.

b. Trách nhiệm của bệnh viện.

- Bố trí các quầy để tiếp đón, kiểm tra thẻ BHYT và các giấy tờ liên quan.
- Nhập thông tin của người bệnh vào máy vi tính, xác định buồng khám phù hợp, in phiếu khám bệnh và phát số thứ tự khám.
- Giữ thẻ BHYT, hồ sơ chuyên viện và hẹn tái khám (và chuyển tập trung về bộ phận thanh toán ra viện).
- Thu tiền tạm ứng đối với những trường hợp người bệnh vượt tuyến, trái tuyến, người bệnh có nguyện vọng khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu (theo quy định cụ thể của bệnh viện).

Bước 2: Khám lâm sàng và chẩn đoán.

Tùy theo tình trạng bệnh, thầy thuốc có thể chỉ định xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng hoặc chẩn đoán xác định và kê đơn điều trị mà không cần chỉ định xét nghiệm cận lâm sàng.

*** Khám lâm sàng, chẩn đoán và chỉ định điều trị.**

a. Trách nhiệm của người bệnh

- Chờ khám theo số thứ tự đã được ghi trên phiếu khám bệnh.

- Vào khám khi được thông báo.

b. Trách nhiệm của bệnh viện.

- Thông báo người bệnh vào khám theo số thứ tự.

- Bố trí buồng khám lâm sàng, chuyên khoa.

- Khám, ghi chép thông tin về tình trạng bệnh, chẩn đoán, chỉ định điều trị.

- Kê đơn thuốc, in đơn thuốc (in 2 liên cho người bệnh, kế toán và khoa dược), in và ký phiếu thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh (mẫu 01/BV) và hướng dẫn người bệnh đến bộ phận thanh toán.

- Nếu người bệnh phải nhập viện lưu theo dõi hoặc điều trị nội trú: Làm bệnh án lưu, nhập viện và tạm ứng viện phí.

*** Khám lâm sàng, xét nghiệm, chẩn đoán và chỉ định điều trị.**

a. Trách nhiệm của người bệnh.

- Chờ khám theo số thứ tự đã được ghi trên phiếu khám bệnh.

- Vào khám khi được thông báo.

- Nhận phiếu chỉ định xét nghiệm từ bác sĩ khám.

- Đến nơi lấy mẫu xét nghiệm, nộp phiếu chỉ định xét nghiệm và chờ đến lượt.

- Phối hợp với kỹ thuật viên xét nghiệm để lấy mẫu xét nghiệm.

- Quay về buồng khám bệnh, chờ đến lượt.

- Nhận chỉ định điều trị, đơn thuốc và về nơi làm thủ tục chi trả viện phí hoặc đồng chi trả bảo hiểm y tế.

b. Trách nhiệm của bệnh viện.

+ *Tại buồng khám bệnh*

- Thông báo người bệnh vào khám theo số thứ tự.

- Khám lâm sàng, ghi chép thông tin về tình trạng bệnh, chỉ định xét nghiệm, in phiếu xét nghiệm.

- Chỉ dẫn người bệnh đến địa điểm làm xét nghiệm theo chỉ định.

+ *Tại nơi lấy mẫu xét nghiệm.*

- Bố trí đủ điểm lấy mẫu xét nghiệm phù hợp với lưu lượng người bệnh.

Nơi lấy mẫu được đặt tại khoa khám bệnh.

- Nhận phiếu chỉ định từ người bệnh.

- Hướng dẫn người bệnh chuẩn bị và lấy mẫu xét nghiệm.
- Chuyển mẫu về khoa xét nghiệm.

+ *Tại khoa xét nghiệm*

- Thực hiện xét nghiệm.
- Chuyển trả kết quả xét nghiệm cận lâm sàng về buồng khám nơi chỉ định.

*** Khám lâm sàng, thực hiện kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, chẩn đoán bệnh và chỉ định điều trị.**

a. Trách nhiệm của người bệnh.

- Chờ khám theo số thứ tự đã được ghi trên phiếu khám bệnh.
- Vào khám khi được thông báo.
- Nhận phiếu chỉ định kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh từ bác sĩ khám.
- Đến nơi làm kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, nộp phiếu chỉ định và chờ đến lượt.

- Phối hợp theo chỉ dẫn của kỹ thuật viên chẩn đoán hình ảnh để thực hiện kỹ thuật.

- Chờ nhận kết quả chẩn đoán hình ảnh, quay lại buồng khám và nộp kết quả chẩn đoán hình ảnh cho buồng khám, chờ bác sĩ khám chẩn đoán và chỉ định điều trị.

- Nhận chỉ định điều trị hoặc đơn thuốc và về nơi làm thủ tục chi trả viện phí hoặc đồng chi trả bảo hiểm y tế.

b. Trách nhiệm của bệnh viện.

+ *Tại buồng khám bệnh.*

- Thông báo người bệnh vào khám theo số thứ tự.
- Khám lâm sàng, ghi chép thông tin về tình trạng bệnh, chỉ định kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh và in phiếu chỉ định.

- Chỉ dẫn người bệnh đến nơi thực hiện kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh.

- Bác sĩ xem kết quả, chẩn đoán và chỉ định điều trị, kê đơn.

+ *Tại nơi thực hiện kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh*

- Nơi thực hiện kỹ thuật tốt nhất là được đặt tại khoa khám bệnh nhằm tạo thuận lợi cho người bệnh, giảm khoảng cách di chuyển và thuận tiện cho

người bệnh. Trường hợp chưa thể bố trí được thì có sơ đồ hướng dẫn cụ thể cho người bệnh.

- Kỹ thuật viên chẩn đoán hình ảnh nhận phiếu chỉ định từ người bệnh.
- Hướng dẫn người bệnh chuẩn bị và phối hợp thực hiện kỹ thuật.
- Trả kết quả chẩn đoán hình ảnh, kèm phim, ảnh cho người bệnh.

* Khuyến khích các bệnh viện chuyên trả thẳng kết quả chẩn đoán hình ảnh, phim, ảnh về buồng khám.

*** Khám lâm sàng, thực hiện kỹ thuật thăm dò chức năng, chẩn đoán bệnh và chỉ định điều trị.**

a. Trách nhiệm của người bệnh.

- Chờ khám theo số thứ tự đã được ghi trên phiếu khám bệnh.
- Vào khám khi được thông báo.
- Nhận phiếu chỉ định kỹ thuật thăm dò chức năng từ bác sĩ khám.
- Đến nơi làm kỹ thuật thăm dò chức năng, nộp phiếu chỉ định và chờ đến lượt.
- Phối hợp theo chỉ dẫn của bác sĩ, kỹ thuật viên để thực hiện kỹ thuật.
- Chờ nhận kết quả thăm dò chức năng và quay lại buồng khám.
- Nộp kết quả chẩn đoán hình ảnh cho buồng khám, chờ bác sĩ khám chẩn đoán và chỉ định điều trị.
- Nhận chỉ định điều trị hoặc đơn thuốc và về nơi làm thủ tục chi trả viện phí hoặc đồng chi trả bảo hiểm y tế.

b. Trách nhiệm của bệnh viện.

- + *Tại buồng khám bệnh*
 - Thông báo người bệnh vào khám theo số thứ tự.
 - Khám lâm sàng, ghi chép thông tin về tình trạng bệnh, chỉ định kỹ thuật thăm dò chức năng và in phiếu chỉ định.
 - Chỉ dẫn người bệnh đến nơi thực hiện kỹ thuật thăm dò chức năng.
 - Bác sĩ xem kết quả thăm dò chức năng, chẩn đoán, chỉ định điều trị, kê đơn.
- + *Tại nơi thực hiện kỹ thuật thăm dò chức năng*

- Nơi thực hiện kỹ thuật tốt nhất là được đặt tại khoa khám bệnh nhằm tạo thuận lợi cho người bệnh, giảm khoảng cách di chuyển và thuận tiện cho người bệnh. Trường hợp chưa thể bố trí được thì có sơ đồ hướng dẫn cụ thể cho người bệnh.

- Bác sĩ, kỹ thuật viên thăm dò chức năng nhận phiếu chỉ định từ người bệnh.

- Hướng dẫn người bệnh chuẩn bị và phối hợp thực hiện kỹ thuật.

- Trả kết quả thăm dò chức năng, kèm phim, ảnh cho người bệnh.

*** Các trường hợp thực hiện khám lâm sàng và có chỉ định làm 1, 2 hoặc 3 kỹ thuật cận lâm sàng phối hợp (xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng), thực hiện kỹ thuật hoặc chuyển khám chuyên khoa.**

Người bệnh và bệnh viện phải thực hiện theo trình tự các bước như trên, đồng thời, bác sĩ khoa khám bệnh hoặc nhân viên tại buồng khám phải hướng dẫn cụ thể trình tự làm các kỹ thuật cận lâm sàng phù hợp. Sau khi có đủ kết quả cận lâm sàng thì người bệnh quay lại buồng khám, nộp kết quả cho bác sĩ khám và bác sĩ xem xét kết quả, chẩn đoán và chỉ định, kê đơn điều trị. Trường hợp thực hiện dịch vụ kỹ thuật hoặc cận khám chuyên khoa khác, người bệnh được làm dịch vụ kỹ thuật hoặc khám chuyên khoa theo yêu cầu chuyên môn.

Người bệnh nhận chỉ định điều trị, đơn thuốc và về nơi làm thủ tục chi trả viện phí hoặc đồng chi trả bảo hiểm y tế.

Bước 3: Thanh toán viện phí.

a. Trách nhiệm của người bệnh.

* Người bệnh có bảo hiểm y tế.

- Nộp phiếu thanh toán (mẫu 01/BV).

- Xếp hàng chờ đến lượt thanh toán.

- Nộp tiền cùng chi trả và nhận lại thẻ BHYT.

* Người bệnh không có bảo hiểm y tế nộp viện phí theo quy định.

b. Trách nhiệm của bệnh viện.

- Kiểm tra nội dung thống kê trong mẫu 01/BV, ký xác nhận.

- Thu tiền thanh toán.

Bước 4: Phát và lĩnh thuốc.

a. Trách nhiệm của người bệnh.

- Nộp đơn thuốc tại quầy phát thuốc.
- Kiểm tra, so sánh thuốc trong đơn và thuốc đã nhận.
- Nhận đơn thuốc, thuốc và ký nhận.

b. Trách nhiệm của bệnh viện.

- Kiểm tra đơn thuốc, phát thuốc.
- Tư vấn người bệnh về đơn thuốc và thuốc đã cấp.

1.3. Thực trạng công tác khám bệnh hiện nay.

Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân ngày càng tăng cao, mô hình bệnh tật đang có nhiều sự thay đổi, dịch vụ khám chữa bệnh tại các bệnh viện tăng lên đáng kể, trong khi đó khả năng đáp ứng của hệ thống y tế còn hạn chế, nhất là về khám chữa bệnh, dẫn đến tình trạng quá tải trong bệnh viện, chất lượng chăm sóc sức khỏe chưa đáp ứng được nhu cầu của người dân, bệnh nhân phải chờ đợi rất lâu mới được khám chữa bệnh, gặp phải rất nhiều phiền toái.

1.3.1. Thực trạng quá tải bệnh viện.

Các chỉ tiêu tổng hợp như số lần khám bệnh, số người bệnh điều trị nội trú, ngoại trú, số ngày điều trị nội, ngoại trú, số phẫu thuật, thủ thuật đều tăng. Tuy nhiên tình hình nhân lực cũng như trang thiết bị bệnh viện không đáp ứng kịp dẫn đến tình trạng quá tải bệnh viện.

Theo nghiên cứu của Cục Quản lý khám chữa bệnh, Bộ Y tế thì tình trạng quá tải là phổ biến tại hầu hết các bệnh viện ở các tuyến, đặc biệt quá tải trầm trọng ở tuyến trung ương và tuyến tỉnh. Tình trạng quá đông bệnh nhân xuất hiện cả ở khu vực phòng khám lẫn khu vực điều trị nội trú: 2-3 bệnh nhân nội trú/1giường, 1 bác sỹ phòng khám phải khám 60 - 100 bệnh nhân/ngày là phổ biến.



Hình 1: Hình ảnh bệnh nhân ngồi chờ lấy số khám bệnh

1.3.2. Thực trạng nhân lực y tế

Nhân lực y tế có vai trò quyết định và quan trọng trong cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Nguồn nhân lực y tế được coi là một trong những thành phần cơ bản và quan trọng nhất của hệ thống y tế, có mối liên hệ rất chặt chẽ và không thể thiếu đối với các thành phần khác của hệ thống y tế như tài chính y tế, thông tin y tế, dịch vụ y tế, thuốc và trang thiết bị y tế.

Mặc dù số lượng nhân lực y tế đang tiếp tục được cải thiện, số y bác sĩ đang tiếp tục được tăng lên, năm 2016 nước ta đạt 8 bác sĩ và 11 điều dưỡng trên 1 vạn dân đến năm 2018 nước ta đạt xấp xỉ 10 bác sĩ và 20 điều dưỡng trên 1 vạn dân. Trên thực tế ngành y tế vẫn còn gặp nhiều khó khăn trong phát triển nguồn nhân lực cả về số lượng lẫn chất lượng. Theo quyết định về “Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020, tầm nhìn đến năm 2030” được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10/1/2013, đến năm 2015, mỗi địa phương cần có 8 bác sĩ. Bên cạnh đó, nhân lực y tế phân bố không đều giữa các vùng, các tuyến, đặc biệt tại tuyến y tế

cơ sở, chưa tương xứng với chức năng nhiệm vụ nên chưa đáp ứng được yêu cầu và nhiệm vụ trong tình hình mới.

1.3.3. Thực trạng trang thiết bị và cơ sở hạ tầng

Trang thiết bị y tế là loại sản phẩm đặc biệt, ứng dụng các thành tựu mới nhất của các ngành khoa học công nghệ cao và có yêu cầu khắt khe về độ an toàn, tính ổn định và độ chính xác. Trang thiết bị y tế cũng thường được sử dụng làm thước đo mức độ hiện đại của một đơn vị cơ sở y tế, đồng thời cũng đóng góp vào chất lượng dịch vụ y tế do đơn vị y tế đó cung cấp. Cùng với nhu cầu ngày càng cao về chăm sóc sức khỏe của nhân dân, hệ thống trang thiết bị y tế đã được đầu tư với quy mô lớn, đổi mới và hiện đại hóa hơn nhiều so với thời gian trước đây.

1.3.4. Tầm quan trọng của việc cải tiến quy trình khám chữa bệnh

Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là hoạt động nhân đạo, trực tiếp bảo đảm nguồn nhân lực cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc và là một trong những chính sách ưu tiên hàng đầu của Đảng và Nhà nước. Đảm bảo cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh được xác định là một trong những nhiệm vụ ưu tiên hàng đầu trong công tác phát triển và hoàn thiện hệ thống chăm sóc sức khỏe nhân dân. Tuy nhiên, cùng với sự bất cập chung trong quá trình đổi mới của công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, hệ thống khám chữa bệnh còn chưa thích ứng kịp thời với sự phát triển của nền kinh tế xã hội; sự thay đổi về cơ cấu bệnh tật; nhu cầu ngày càng cao và đa dạng của nhân dân;... trong những năm gần đây hiện tượng quá tải bệnh viện trở nên ngày càng lớn, gây khó khăn, bức xúc cho người bệnh và cả cán bộ y tế ở các bệnh viện. Tình trạng quá tải bệnh viện được xem là hiện tượng quá đông người bệnh tới khám và hoặc điều trị tại cùng một thời điểm vượt khả năng đáp ứng và sức chứa của một bệnh viện hoặc khoa trong bệnh viện. Quá tải bệnh viện được các y văn thế giới chứng minh là nguyên nhân dẫn tới:

- Giảm chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh, chăm sóc người bệnh: Đối với khám bệnh, điều trị theo đơn hoặc điều trị ngoại trú: người bệnh phải chờ đợi lâu khi khám bệnh, làm xét nghiệm, thủ thuật để giúp việc chẩn đoán bệnh; thời gian khám bệnh, tư vấn hạn chế. Đối với điều trị nội trú: người bệnh phải chờ đợi lâu

khi cần được cung cấp dịch vụ thủ thuật, phẫu thuật...; việc chăm sóc theo nhu cầu người bệnh bị hạn chế như phải nằm chung giường bệnh; việc hướng dẫn, thực hiện và kiểm tra về chăm sóc người bệnh như tư vấn bệnh tật, chia sẻ tình cảm, sẵn sàng ăn uống, ngủ nghỉ, tiếng ồn, các điều kiện vệ sinh cá nhân, uống thuốc, tiêm thuốc theo giờ, theo dõi người bệnh theo phân cấp hộ lý bị hạn chế.

- Thời gian điều trị bị kéo dài do chờ đợi các kỹ thuật chẩn đoán, can thiệp hoặc do biến chứng trong quá trình điều trị.

- Giảm sự hài lòng và mức độ hợp tác của người bệnh và gia đình người bệnh với bệnh viện. Sự bức bối, chán nản của người bệnh và gia đình người bệnh dẫn đến tình trạng hung dữ, thô lỗ và thậm chí lăng mạ nhân viên y tế, gia tăng các đơn thư khiếu nại, các hành vi gây hậu quả nghiêm trọng đối với bệnh viện và nhân viên y tế.

- Tăng tỷ lệ tai biến, biến chứng, diễn hình là nhiễm khuẩn bệnh viện, tỷ lệ sai sót trong chuyên môn tăng như sai sót trong kê đơn, cho sai thuốc, sai liều dùng, nhầm lẫn về tần suất, khoảng cách giữa các lần dùng thuốc.

- Gia tăng chi phí điều trị đối với người bệnh, bệnh viện và xã hội.

- Gây những tổn hại về sức khỏe tâm thần của bác sĩ và nhân viên y tế, do phải làm việc trong điều kiện quá tải về công việc, thời gian và hạn chế không gian gây nên mệt mỏi, tâm trạng bức xúc, dẫn đến tăng nguy cơ mắc bệnh trầm cảm hoặc gây cáu gắt, làm giảm khả năng chính xác trong thực hiện kỹ thuật, giảm sự tận tình trách nhiệm đối với người bệnh.

Chính vì những nguyên nhân ở trên mà việc cải tiến hoạt động khoa khám bệnh của các bệnh viện được xác định là công việc cấp bách, phải khẩn trương thực hiện một cách có hiệu quả.

1.4. Khái quát chung về khoa khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa Vị Xuyên.

1.4.1. Khoa khám bệnh có nhiệm vụ.

- Tổ chức và tiếp nhận người bệnh đến cấp cứu.

- Khám bệnh, chọn lọc người bệnh vào điều trị nội trú: thực hiện công tác điều trị ngoại trú và hướng dẫn chăm sóc sức khỏe ban đầu.

- Tổ chức khám sức khỏe định kỳ, theo dõi tình hình bệnh tật trong vùng dân cư được phụ trách để có biện pháp ngăn ngừa bệnh tật.

- Tổ chức dây chuyền khám sức khỏe theo nhiệm vụ được giao.

1.4.2. Nhân lực của khoa khám bệnh.

Tổng nhân lực hiện có: 12 cán bộ trong đó

+ Bác sĩ: 04

+ Điều dưỡng: 06

+ Nữ hộ sinh: 02

1.4.3. Cơ cấu tổ chức của khoa khám bệnh.

- 01 Trưởng khoa.

- 01 Điều dưỡng trưởng khoa.

- 10 cán bộ.

1.4.4. Trang thiết bị của khoa.

Khoa khám bệnh được trang bị một số máy móc để phục vụ công tác khám chữa bệnh như:

- Phòng gọi lấy số: 01

- Máy tính: 12 bộ

- Ti vi cho bệnh nhân xem: 01 cái

- Đầu đĩa: 01 cái

- Hệ thống gọi tự động 01 bộ

- Ngoài ra khoa Khám bệnh còn được trang bị đầy đủ các trang thiết bị khác, như bàn, ghế, giường...

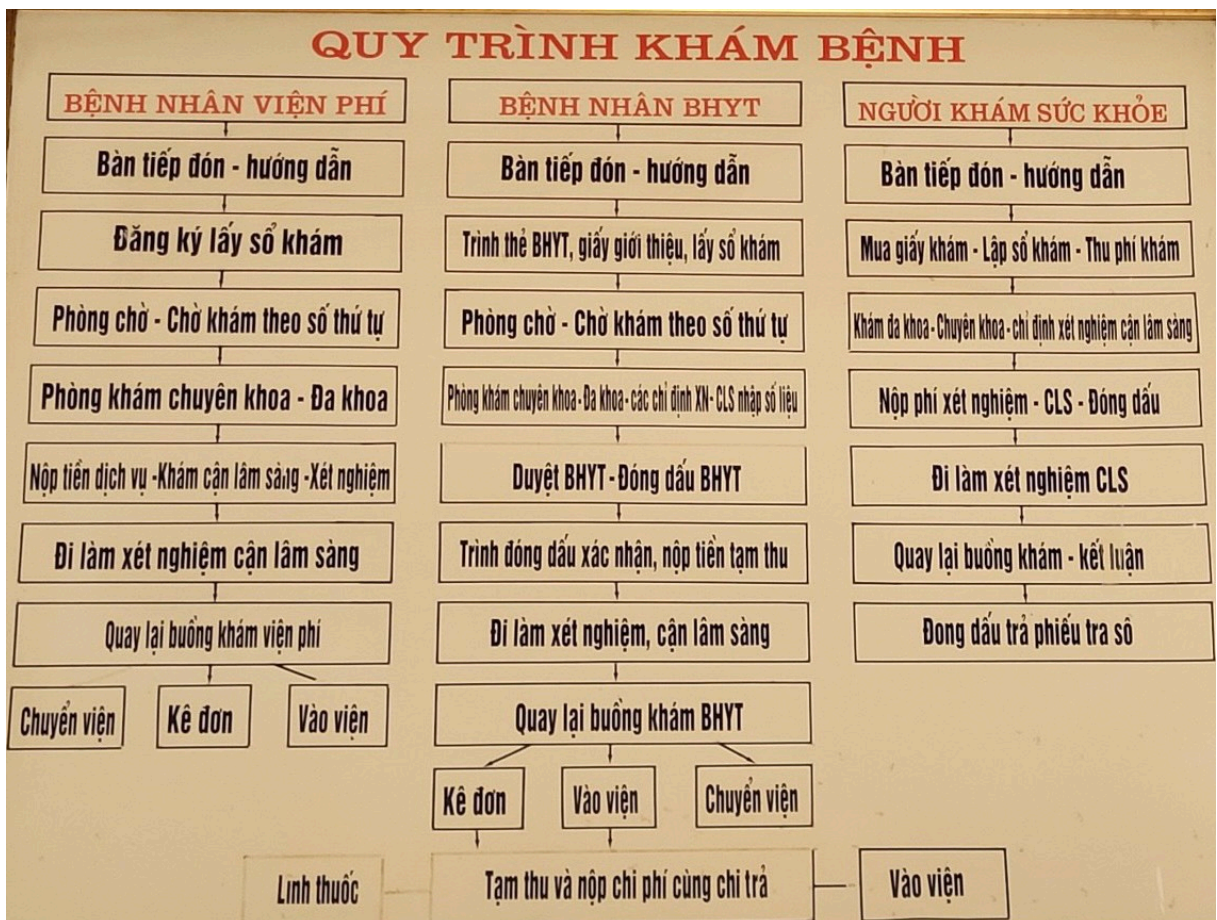
1.4.5. Quy trình hoạt động công tác khám bệnh.

Khoa khám bệnh được bố trí làm 7 phòng khám (Phòng khám chung, Nhi, Tai - mũi - họng, Mạn tính, Sản, Nội tiết, Răng - hàm - mặt)

Đầu tiên bệnh nhân đến tại phòng tiếp đón ban đầu lấy số thứ tự khám, trình thẻ bảo hiểm y tế và các loại giấy tờ khác theo yêu cầu của nhân viên tiếp đón để nhập máy; sau đó bệnh nhân đến khu vực chờ khám, chờ đến lượt gọi khám bệnh; Khi đến lượt khám, bệnh nhân vào phòng khám và được bác sĩ thăm khám và kê đơn nếu bệnh nhân không phải làm thêm các cận lâm sàng khác, sau kê đơn bệnh

nhân di chuyển sang phòng viện phí để thanh toán (nếu phải cùng trị trả), sau đó sang quầy dược lĩnh thuốc và ra về; Nếu bệnh nhân phải làm thêm các cận lâm sàng thì bác sĩ ra y lệnh và điều dưỡng hướng dẫn bệnh nhân đến các phòng cận lâm sàng, sau khi làm xong các cận lâm sàng, bệnh nhân quay lại khoa KB để bác sĩ xem kết quả và ra chỉ định kê đơn hoặc vào viện nằm điều trị nội trú, nếu kê đơn thì quy trình giống như bệnh nhân không làm cận lâm sàng.

Sơ đồ Quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh được niêm yết tại cửa của khoa khám bệnh.



Hình 2: Sơ đồ quy trình khám bệnh.

1.4.6. Đối tượng và thời gian khám.

- Đối tượng đến khám bệnh: Tất cả các đối tượng
- Đối tượng ưu tiên khám:
 - + Người bệnh cấp cứu.
 - + Người khuyết tật.
 - + Người già và trẻ em.

- + Phụ nữ có thai.
- Thời gian làm việc:
- + Từ thứ 2 đến thứ 6 (Sáng: Từ 7h30 - 11h30, chiều: 13h30 - 16h30)



Hình 3: Bệnh nhân ngồi chờ đến lượt khám.

Chương 2

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Khảo sát đủ 250 người bệnh đến khám tại khoa Khám bệnh của Bệnh viện trong thời gian nghiên cứu.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn:

Người bệnh đến khám tại khoa Khám bệnh của bệnh viện trong thời gian nghiên cứu. Người bệnh sẽ được khám theo quy trình khám bệnh của Bộ Y tế (theo quyết định số: 1313/QĐ-BYT ra ngày 22/4/2013), gồm có 4 hình thức khám:

- Khám lâm sàng đơn thuần;
- Khám lâm sàng có làm thêm 01 kỹ thuật xét nghiệm/chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng (xét nghiệm cơ bản, chụp Xquang thường quy, siêu âm, nội soi);
- Khám lâm sàng có làm thêm 02 kỹ thuật phối hợp cả xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh hoặc xét nghiệm và thăm dò chức năng (xét nghiệm cơ bản, chụp Xquang thường quy, siêu âm, nội soi);
- Khám lâm sàng có làm thêm 03 kỹ thuật phối hợp cả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng (xét nghiệm cơ bản, chụp X quang thường quy, siêu âm, nội soi).

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ:

- BN nặng: Cấp cứu, rối loạn ý thức, không đi lại được...
- BN thuộc đối tượng ưu tiên: ≤ 18 tuổi, người già > 75 tuổi, người tàn tật, phụ nữ có thai.
- Người bệnh khám mãn tính định kỳ.
- BN bỏ lượt khám hoặc không đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Người bệnh vào điều trị nội trú.

2.2. Phương pháp nghiên cứu.

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.

- Thời gian thực hiện: 06 Tháng, từ 01 tháng 04 đến 30 tháng 9 năm 2022.
- Tại Khoa khám bệnh, thuộc Bệnh viện đa khoa Vị Xuyên, tỉnh Hà Giang.

2.4. Kế hoạch thực hiện, nội dung nghiên cứu.

2.4.1. Cách chọn mẫu.

Khảo sát từ ngày 01 tháng 04 năm 2022 đến 30 tháng 9 năm 2022, chia đều mẫu cho các tháng lấy đủ 250 người bệnh theo đối tượng nghiên cứu.

2.4.2. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu.

- Công cụ thu thập số liệu:

+ Phiếu theo dõi

+ Đồng hồ điện tử

+ Phần mềm Minh lộ

- Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp kết hợp quan sát, đo thời gian khám bệnh thông qua bộ câu hỏi được thiết kế sẵn và đo thời gian trong từng bước khám bệnh của người bệnh.

2.4.3. Nội dung nghiên cứu.

* Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: Nghiên cứu về giới, tuổi, nghề nghiệp, trình độ.

* Nội dung nghiên cứu:

Khảo sát về thời gian và sự hài lòng của các bước như: Tiếp đón đăng ký, chờ đến lượt khám, bác sỹ khám bệnh, lấy mẫu Xét nghiệm (nếu có), thực hiện chẩn đoán hình ảnh (nếu có), chờ kết quả xét nghiệm (nếu có), chờ kết quả thăm dò chức năng (nếu có), được tư vấn, kê đơn điều trị sau khi có kết quả CLS (nếu có), thời gian duyệt toa, đóng phí (nếu có), nhận lại thẻ BHYT, Thời gian nhận thuốc (nếu có) và sự hài lòng tổng thời gian khám bệnh tại bệnh viện.

- Thời gian BN chờ từ khi bắt đầu tiếp đón đăng ký khám cho tới khi được bác sỹ khám: T1

- Thời gian BN chờ để làm các cận lâm sàng(nếu có): Từ khi được bác sỹ ra chỉ định đến khi được cầm kết quả trên tay: T2

+ Thời gian BN chờ làm các chỉ định xét nghiệm: T2-1

+ Thời gian BN chờ làm các chỉ định CĐHA: T2-2

+ Thời gian BN chờ làm các chỉ định TDCN: T2-3

- Thời gian BN chờ lấy kết quả các chỉ định cận lâm sàng: T3

- Tổng thời gian khám = T1 + T2 + T3

- Theo dõi chặt chẽ cả người nhà và BN đến khám.
- Hướng dẫn, giải thích đầy đủ quy trình khám bệnh cho BN và người nhà.
- Quan sát viên trung thực, khách quan, theo dõi sát quy trình khám bệnh của BN sau đó điền vào phiếu đã chuẩn bị sẵn.

2.4.4. Xử lý số liệu.

- Xử lý số liệu bằng phương pháp thống kê thông thường để phân tích kết quả.
- Phân tích số liệu: Các kỹ thuật thống kê sử dụng là tính tỷ lệ phần trăm, trung bình chung.

2.4.5. Đạo đức trong nghiên cứu.

- Đề tài được Lãnh đạo Bệnh viện nhất trí.
- Người nhà và người bệnh đồng ý và không phải trả bất cứ loại phí nào.
- Kết quả thu được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.
- Những thông tin cá nhân trong đề tài được đảm bảo bí mật.

Chương 3

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

3.1.1. Giới tính

Bảng 1: Tỷ lệ người bệnh tham gia nghiên cứu theo giới:

Stt	Giới	n = 250	Tỷ lệ %
1	Nam	104	42
2	Nữ	146	58

Nhận xét: Theo bảng 1 ta thấy số người bệnh tham gia nghiên cứu thì người bệnh nam chiếm tỷ lệ 42% và người bệnh nữ chiếm tỷ lệ 58%

3.1.2. Tuổi người bệnh

Bảng 2: Tỷ lệ người bệnh tham gia nghiên cứu theo nhóm tuổi :

Stt	Lứa tuổi	n = 250	Tỷ lệ %
1	18 - 30 tuổi	40	16
2	31 - 40 tuổi	61	24,5
3	41 - 50 tuổi	43	17
4	>50 tuổi	106	42,5

Nhận xét: Theo bảng 2 ta thấy số người bệnh tham gia nghiên cứu theo nhóm tuổi thì nhóm tuổi người bệnh trên 50 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 42,5%, nhóm người bệnh từ 18-30 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất là 16%.

3.1.3. Trình độ học vấn của người bệnh.

Bảng 3: người bệnh tham gia nghiên cứu theo trình độ học vấn.

Stt	Trình độ học vấn	n = 250	Tỷ lệ %
1	THPT	111	44,5
2	THCS	119	47,5
3	Tiểu học	18	7
4	Mù chữ	2	1

Nhận xét: Theo bảng 3 ta thấy số người bệnh tham gia nghiên cứu thì người bệnh có trình độ trung học phổ thông cơ sở chiếm tỷ lệ cao nhất 47,5%, người bệnh không học (mù chữ) chiếm tỷ lệ thấp nhất 1%.

3.1.4. Nghề nghiệp của người bệnh.

Bảng 4: Bệnh nhân tham gia nghiên cứu theo nghề nghiệp:

Stt	Nghề nghiệp	n = 250	Tỉ lệ %
1	<i>Cán bộ</i>	79	31,6
2	<i>Học sinh</i>	0	0
3	<i>Nông dân</i>	171	68,4

Nhận xét: Theo bảng số 4 ta thấy, người bệnh tham gia nghiên cứu là nông dân chiếm tỷ lệ 68,4% và người bệnh là học sinh chiếm tỷ lệ 0%.

3.2. Thời gian khám bệnh của người bệnh:

3.2.1. Các cận lâm sàng (CLS) mà người bệnh khảo sát đã làm.

Bảng 5: Các CLS mà người bệnh khảo sát đã làm (n= 250):

Stt	Các dịch vụ CLS	n = 250	Tỉ lệ %
1	<i>Các loại XN</i>	136	54,4
2	<i>Các loại CDHA</i>	69	27,6
3	<i>Các loại TDCN</i>	30	12
4	<i>Không làm các CLS</i>	15	6

Nhận xét: Theo bảng 5 ta thấy trong số 250 người bệnh được khảo sát thì có 54,4% người bệnh làm các loại xét nghiệm (xét nghiệm máu, nước tiểu) và có 6% người bệnh không làm dịch vụ gì.

3.2.2. Số người bệnh làm kết hợp các dịch vụ:

Bảng 6: Người bệnh làm kết hợp các dịch vụ (n = 250).

Stt	Kết hợp dịch vụ	n = 250	Tỉ lệ %
1	<i>3 dịch vụ</i>	9	3,6
2	<i>2 dịch vụ</i>	97	38,8
3	<i>1 dịch vụ</i>	129	51,6
4	<i>Khám đơn thuần</i>	15	6
5	<i>Trên 3 dịch vụ</i>	0	0

Nhận xét: Theo bảng số 6 ta thấy số người bệnh đến viện khám làm 1 dịch vụ chiếm tỷ lệ 51,6%, số người bệnh làm làm trên 3 dịch vụ chiếm tỷ lệ 0%.

3.2.3. Thời gian trung bình khi người bệnh làm các dịch vụ.

Bảng 7: Thời gian trung bình khi bệnh nhân làm các dịch vụ.

Stt	Dịch vụ	Thời gian trung bình (Phút)
1	3 dịch vụ	137,5
2	2 dịch vụ	108
3	1 dịch vụ	84,5
4	Khám đơn thuần	35,7

Nhận xét: Theo bảng số 7 ta thấy, người bệnh khám đơn thuần (Không làm dịch vụ gì) có tổng thời gian khám trung bình là 35,7 phút, người bệnh làm 3 dịch vụ có tổng thời gian khám trung bình là 137,5 phút.

3.3. Khảo sát sự hài lòng về thời gian khám bệnh tại khoa khám bệnh.

3.3.1. Sự hài lòng của người bệnh về thời gian tiếp đón ban đầu (Tính từ khi xếp hàng lấy số đến khi rời quầy tiếp đón).

Bảng 8: Tỷ lệ sự hài lòng của người bệnh về thời gian tiếp đón ban đầu:

Stt	Sự hài lòng	n = 250	Tỷ lệ %
1	Rất hài lòng	37	15
2	Hài lòng	163	65
3	Bình thường	50	20
4	Không hài lòng	0	0

Nhận xét: Theo bảng số 8 ta thấy sự hài lòng về thời gian tiếp đón ban đầu thì có 65% người bệnh thấy hài lòng và không hài lòng chiếm tỷ lệ 0%.

3.3.2. Sự hài lòng của người bệnh về thời gian chờ đến lượt khám (Tính từ khi ngồi chờ trước phòng khám đến khi được vào khám theo số thứ tự)

Bảng số 9: Sự hài lòng của người bệnh về thời gian chờ đến lượt khám (n = 250).

Stt	Sự hài lòng	n=250	Tỷ lệ %
1	Rất hài lòng	39	16
2	Hài lòng	151	60
3	Bình thường	55	22

4	<i>Không hài lòng</i>	5	2
---	-----------------------	---	---

Nhận xét: Theo bảng số 9 ta thấy sự hài lòng của người bệnh về thời gian chờ đến lượt khám thì có 62% người bệnh thấy hài lòng và không hài lòng chiếm tỷ lệ 2%.

3.3.3. Sự hài lòng của người bệnh về thời gian khám bệnh (*Tính từ khi vào phòng khám đến khi ra khỏi phòng khám đi về hoặc đi nhận thuốc hoặc đi làm các cận lâm sàng*).

Bảng 10: Sự hài lòng của người bệnh về thời gian khám bệnh.

Stt	Sự hài lòng	n = 250	Tỉ lệ %
1	<i>Rất hài lòng</i>	84	33,6
2	<i>Hài lòng</i>	126	50,4
3	<i>Bình thường</i>	40	16
4	<i>Không hài lòng</i>	0	0

Nhận xét: Theo bảng 10 ta thấy sự hài lòng của người bệnh về thời gian khám bệnh thì có 50,4% người bệnh là hài lòng và không hài lòng chiếm tỷ lệ 0%.

3.3.4. Sự hài lòng của người bệnh về thời gian lấy mẫu xét nghiệm (nếu có) (*Tính từ khi nộp phiếu chỉ định xét nghiệm đến khi lấy mẫu xong*).

Bảng 11: Sự hài lòng của người bệnh về thời gian lấy mẫu xét nghiệm (n = 136).

Stt	Sự hài lòng	n = 136	Tỉ lệ %
1	<i>Rất hài lòng</i>	46	34
2	<i>Hài lòng</i>	56	41
3	<i>Bình thường</i>	34	25
4	<i>Không hài lòng</i>	0	0

Nhận xét: Theo bảng số 11 ta thấy, khi khảo sát 250 người bệnh thì có 136 người bệnh làm xét nghiệm trong đó có 34% người bệnh rất hài lòng và có 0% người bệnh thấy không hài lòng về thời gian lấy mẫu xét nghiệm.

3.3.5. Sự hài lòng của người bệnh về thời gian khám Chẩn đoán hình ảnh (nếu có) (Tính từ khi nộp phiếu chỉ định CDHA đến khi thực hiện kỹ thuật CDHA xong, (bao gồm kỹ thuật chụp Xquang và Siêu âm))

Bảng 12: Sự hài lòng của người bệnh về thời gian khám Chẩn đoán hình ảnh (n= 69)

Stt	Sự hài lòng	n = 69	Tỉ lệ %
1	Rất hài lòng	12	17,4
2	Hài lòng	36	52,2
3	Bình thường	20	28,9
4	Không hài lòng	1	1,5

Nhận xét: Theo bảng số 12 ta thấy, khi khảo sát 250 người bệnh thì có 69 bệnh nhân làm các chẩn đoán hình ảnh trong đó 52,2% người bệnh thấy hài lòng và có 1,5% người bệnh thấy không hài lòng về thời gian khám CDHA.

3.3.6 Sự hài lòng của người bệnh về thời gian khám Thăm dò chức năng (nếu có) (Tính từ khi nộp phiếu chỉ định TDCN đến khi thực hiện kỹ thuật TDCN xong, (bao gồm kỹ thuật nội soi TMH và nội soi Dạ dày)).

Bảng số 13: Sự hài lòng của người bệnh về thời gian khám thăm dò chức năng (n= 30).

Stt	Sự hài lòng	n = 30	Tỉ lệ %
1	Rất hài lòng	7	23,3
2	Hài lòng	12	40
3	Bình thường	10	33,3
4	Không hài lòng	1	3,4

Nhận xét: Theo bảng số 13 ta thấy, khi khảo sát 250 người bệnh thì có 30 người bệnh làm các thăm dò chức năng trong đó có 40% người bệnh thấy hài lòng và có 0% người bệnh thấy không hài lòng về thời gian khám thăm dò chức năng.

3.3.7 Sự hài lòng của người bệnh về thời gian chờ kết quả xét nghiệm (nếu có) (Tính từ khi lấy mẫu xét nghiệm xong đến khi nhận được kết quả)

Biểu đồ 14: Sự hài lòng của người bệnh về thời gian chờ kết quả xét nghiệm (n=136).

Stt	Sự hài lòng	n = 136	Tỉ lệ %
1	Rất hài lòng	39	29
2	Hài lòng	58	42,5
3	Bình thường	36	26,5
4	Không hài lòng	2	2

Nhận xét: Theo bảng số 14 ta thấy, khi khảo sát 250 bệnh thì có 136 bệnh nhân chờ kết quả xét nghiệm trong đó 42,5% bệnh nhân thấy hài lòng và có 2% người bệnh thấy không hài lòng về thời gian chờ lấy kết quả xét nghiệm.

3.3.8 Sự hài lòng của người bệnh về thời gian chờ kết quả CDHA (nếu có) (Tính từ khi thực hiện kỹ thuật CDHA xong đến khi nhận được kết quả)

Bảng 15: Sự hài lòng của người bệnh về thời gian chờ kết quả CDHA (n=69).

Stt	Sự hài lòng	n = 69	Tỉ lệ %
1	Rất hài lòng	16	23
2	Hài lòng	31	45
3	Bình thường	22	32
4	Không hài lòng	0	0

Nhận xét: Theo bảng số 15 ta thấy số người bệnh thấy hài lòng là 45%, và không hài lòng là 0% khi chờ kết quả CDHA.

3.3.9. Sự hài lòng của người bệnh về thời gian chờ kết quả khám thăm dò chức năng (nếu có) (Tính từ khi nộp phiếu chỉ định TDCN đến khi thực hiện kỹ thuật TDCN xong, (bao gồm kỹ thuật nội soi TMH và nội soi Dạ dày).

Bảng số 16: Sự hài lòng của người bệnh về thời gian khám Thăm dò chức năng (n= 30).

Stt	Sự hài lòng	n = 30	Tỉ lệ %
-----	-------------	--------	---------

1	<i>Rất hài lòng</i>	10	34
2	<i>Hài lòng</i>	13	43
3	<i>Bình thường</i>	7	23
4	<i>Không hài lòng</i>	0	0

Nhận xét: Theo bảng số 16 ta thấy có 43% người bệnh thấy hài lòng và có 0% người bệnh thấy không hài lòng về thời gian chờ kết quả khám thăm dò chức năng.

3.3.10. Sự hài lòng của người bệnh về thời gian được tư vấn kê đơn điều trị sau khi có kết quả cận lâm sàng (CLS) (Tính từ lúc quay lại phòng khám sau khi có kết quả CLS, cho đến khi ra khỏi phòng khám)

Bảng 17: Sự hài lòng của người bệnh về thời gian được tư vấn kê đơn điều trị sau khi có kết quả cận lâm sàng (n=235/250).

Stt	Sự hài lòng	n = 235	Tỉ lệ %
1	<i>Rất hài lòng</i>	75	32
2	<i>Hài lòng</i>	147	62,5
3	<i>Bình thường</i>	13	5,5
4	<i>Không hài lòng</i>	0	0

Nhận xét: Theo bảng 17 ta thấy số người bệnh làm các cận lâm sàng là 235 người; trong đó số người bệnh được tư vấn kê đơn điều trị thấy rất hài lòng là 32% và không hài lòng là 0%.

3.3.11. Sự hài lòng của người bệnh về về thời gian duyệt toa, đóng viện phí (nếu có) tính từ khi nộp toa tại quầy thanh toán viện phí (VP) đến khi làm thủ tục thanh toán xong

Biểu đồ 18: Sự hài lòng của người bệnh về thời gian duyệt toa, đóng viện phí (n=250).

Stt	Sự hài lòng	n = 250	Tỉ lệ %
1	<i>Rất hài lòng</i>	62	25
2	<i>Hài lòng</i>	178	71
3	<i>Bình thường</i>	10	4

4	<i>Không hài lòng</i>	0	0
---	-----------------------	---	---

Nhận xét: Theo bảng 18 ta thấy số người bệnh được khảo sát về thời gian duyệt toa, đóng viện phí thì số người bệnh thấy hài lòng là 71% và không hài lòng là 0%.

3.3.12. Sự hài lòng của người bệnh về thời gian nhận thuốc tại quầy phát thuốc (nếu có), (tính từ lúc nộp đơn thuốc cho bộ phận phát thuốc đến khi nhận được thuốc)

Bảng 19: Sự hài lòng của người bệnh về thời gian nhận thuốc tại quầy phát thuốc (n=250).

Stt	Sự hài lòng	n = 250	Tỉ lệ %
1	<i>Rất hài lòng</i>	71	28
2	<i>Hài lòng</i>	162	65
3	<i>Bình thường</i>	17	7
4	<i>Không hài lòng</i>	0	0

Nhận xét: Theo bảng số 19 ta thấy Sự hài lòng của người bệnh về thời gian nhận thuốc tại quầy phát thuốc thì số người bệnh hài lòng là 65% và không hài lòng là 0%.

3.3.13. Sự hài lòng của người bệnh về tổng thể thời gian chờ khám bệnh.

Bảng 20: Sự hài lòng của người bệnh về tổng thể thời gian chờ khám bệnh (n=250).

Stt	Sự hài lòng	n = 250	Tỉ lệ %
1	<i>Rất hài lòng</i>	70	28
2	<i>Hài lòng</i>	127	50,7
3	<i>Bình thường</i>	51	20,3
4	<i>Không hài lòng</i>	2	1

Nhận xét: Theo bảng 20 ta thấy sự hài lòng của người bệnh về tổng thể thời gian chờ khám bệnh thì số người bệnh thấy hài lòng chiếm tỷ lệ cao nhất là 50,7%, số người bệnh không hài lòng chiếm tỷ lệ 1%.

Chương 4

BÀN LUẬN

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.

Qua kết quả nghiên cứu 250 bệnh nhân đến khám tại khoa khám bệnh, Bệnh viện đa khoa Vị Xuyên, chúng tôi thấy người bệnh là nữ đông hơn chiếm tỷ lệ 58%, người bệnh nam chiếm tỷ lệ 42%. Điều đó cũng phù hợp với mô hình bệnh tật của nữ giới cao hơn nam giới. Về nhóm tuổi thì nhóm có độ tuổi trên 50 tuổi có tỷ lệ cao nhất 42,5%, tiếp đến là nhóm tuổi từ 31-40 tuổi có tỷ lệ 24,5%, nhóm tuổi 41 - 50 tuổi có tỷ lệ 17% và nhóm có độ tuổi từ 18-30 tuổicó tỷ lệ thấp nhất 16%.

Về trình độ học vấn của người bệnh được nghiên cứu thì đa số bệnh nhân có trình độ trung học cơ sở chiếm tỷ lệ 47,5%, tiếp theo là bệnh nhân có trình độ trung học phổ thông chiếm tỷ lệ 44,5%, bệnh nhân có trình độ tiểu học chiếm tỷ lệ 7% và vẫn còn có bệnh nhân mù chữ chiếm tỷ lệ 1%. Về nghề nghiệp của người bệnh thì đa số bệnh nhân là nông dân làm ruộng làm nương, trồng chọt, chăn nuôi chiếm tỷ lệ 68,4%, số bệnh nhân làm cán bộ thấp chiếm tỷ lệ 31,6%, và bệnh nhân là học sinh chiếm tỷ lệ 0%.

2. Thời gian khám bệnh của người bệnh.

Qua khảo sát 250 bệnh nhân đến khám bệnh tại khoa khám bệnh thì số lượng bệnh nhân làm các xét nghiệm như xét nghiệm nước tiểu, xét nghiệm sinh hóa máu... chiếm tỷ lệ đông nhất là 54,4% bệnh nhân, tiếp đến là bệnh nhân làm các loại chẩn đoán hình ảnh như siêu âm và chụp xquang chiếm tỷ lệ 27,6% bệnh nhân; bệnh nhân làm các thăm dò chức năng như nội soi TMH, nội soi dạ dày chiếm tỷ lệ ít nhất là 12% bệnh nhân, số lượng bệnh nhân không làm các CLS rất ít chiếm tỷ lệ 6% bệnh nhân. Về số lượng bệnh nhân làm kết hợp các dịch vụ thì số lượng bệnh nhân làm 1 dịch vụ là đông nhất chiếm tỷ lệ 51,6%, tiếp theo là số lượng bệnh nhân làm kết hợp 2 dịch vụ chiếm tỷ lệ 38,8%, số lượng bệnh nhân làm kết hợp 3 dịch vụ chiếm tỷ lệ rất thấp có tỷ lệ 3,6%. Số lượng bệnh nhân làm kết hợp trên 3 dịch vụ thì không có bệnh nhân nào chiếm tỷ lệ 0%. Số lượng bệnh nhân khám đơn thuần tức là không làm một dịch vụ nào chiếm tỷ lệ thấp là 6%.

Thời gian trung bình khi bệnh nhân làm các dịch vụ khám CLS: bệnh nhân khám đơn thuần (Không làm dịch vụ gì) có tổng thời gian khám trung bình là 35,7 phút; bệnh nhân làm 1 dịch vụ có tổng thời gian khám trung bình là 84,5 phút, bệnh nhân làm 2 dịch vụ có tổng thời gian khám trung bình là 108 phút, bệnh nhân làm 3 dịch vụ có tổng thời gian khám trung bình là 137,5 phút, bệnh nhân làm trên 3 dịch vụ thì không có bệnh nhân nào. Về tổng thời gian khám trung bình của các dịch vụ từ khám đơn thuần cho đến khám kết hợp 3 dịch vụ tăng dần về thời gian trung bình khám theo sự kết hợp các dịch vụ, càng kết hợp nhiều dịch vụ thời gian khám càng nhiều điều đó rất phù hợp với quy trình khám bệnh của Bệnh viện và không có quy trình nào vượt quá thời gian quy định của quy chế chuyên môn bệnh viện và Quy định của Bộ Y tế. Tuy nhiên thời gian hoàn thành các quy trình còn cao, đôi khi bệnh nhân phải chờ đợi lâu.

3. Sự hài lòng của người bệnh về thời gian khám bệnh tại khoa Khám bệnh.

- Khi khảo sát sự hài lòng của người bệnh về thời gian tiếp đón ban đầu (*Tính từ khi xếp hàng lấy số tự động đến khi dòi quầy tiếp đón*) thì bệnh nhân thấy rất hài lòng là 15%, thấy hài lòng về thời gian tiếp đón ban đầu chiếm tỷ cao nhất là 65%, tuy nhiên vẫn còn 20% bệnh nhân cho là bình thường và không có bệnh nhân nào là không hài lòng ở khâu tiếp đón ban đầu này. Ở quy trình tiếp đón ban đầu này bệnh nhân được nhân viên y tế tại phòng lấy số nhập thứ tự khám và được nhân viên y tế nhập thủ tục hành chính và đăng ký số khám cho người bệnh.

- Sự hài lòng của người bệnh về thời gian chờ đến lượt khám (*Tính từ khi ngồi chờ trước phòng khám đến khi được vào khám theo số thứ tự*) số bệnh nhân hài lòng về thời gian chờ đến lượt khám chiếm tỷ lệ trên mức trung bình 60% bệnh nhân, ở quy trình này bệnh nhân được ngồi xem tivi đợi máy gọi tự động vào khám theo số thứ tự đã đăng ký, tuy nhiên do không gian trật, ồn và có bệnh nhân không nghe được tiếng phổ thông của máy gọi vào khám theo số đã đăng ký, nên cứ ngồi đợi tiếp, vấn đề này làm ảnh hưởng đến thời gian khám bệnh của người bệnh bị kéo dài thêm. Ở quy trình chờ đến lượt khám bệnh này có 16%

người bệnh rất hài lòng, 23% bệnh nhân cho là bình thường và đặc biệt có 1% bệnh nhân không hài lòng về thời gian chờ đến lượt khám này.

- Sự hài lòng của người bệnh về thời gian khám bệnh (*tính từ khi vào phòng khám đến khi ra khỏi phòng khám đi về, hoặc đi nhận thuốc hoặc đi làm các CLS*).

Qua khảo sát ở quy trình này thì sự rất hài lòng chiếm tỉ lệ 33,6%, sự hài lòng của người bệnh chiếm tỷ lệ 50,4%, số bệnh nhân cho là bình thường chiếm tỷ lệ 16% và không có bệnh nhân không hài lòng, điều đó cho thấy tuy mức đánh giá về sự hài lòng của người bệnh chưa được cao tuyệt đối, mà mức cho là bình thường vẫn chiếm tỷ lệ 16%, do vậy ở quy trình này cũng sự điều hành của trưởng khoa rất quan trọng đối với nhân viên y tế tại khoa khám bệnh về xử lý, phân công, sắp xếp công việc hợp lý, nhất là những hôm bệnh nhân đông như vào thứ 2 và thứ 3 hàng tuần.

- Khi khảo sát Sự hài lòng của người bệnh về thời gian lấy mẫu xét nghiệm (*Tính từ khi nộp phiếu chỉ định xét nghiệm đến khi lấy mẫu xong*). Khi khảo sát 250 bệnh nhân thì chỉ có 54,4% bệnh nhân làm xét nghiệm (*Bao gồm xét nghiệm máu và xét nghiệm nước tiểu*), trong đó rất hài lòng là 34%, có 41% bệnh nhân thấy hài lòng về quy trình lấy mẫu xét nghiệm và có 25% bệnh nhân thấy bình thường. Về vấn đề tỷ lệ bệnh nhân thấy bình vẫn còn ở mức cao 25%, điều đó cho ta thấy quy trình lấy mẫu xét nghiệm vẫn còn tồn tại một số vướng mắc mà ta cần phải tìm hiểu rõ nguyên nhân của sự tồn tại này. Hiện tại khoa khám bệnh đã bố trí điều dưỡng tại phòng khám lấy máu ngay khi có chỉ định tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh đi lấy mẫu xét nghiệm được dễ dàng không mất công đi lại nhiều.

- Sự hài lòng của người bệnh về thời gian khám Chẩn đoán hình ảnh (*Tính từ khi nộp phiếu chỉ định CĐHA đến khi thực hiện kỹ thuật CĐHA xong*): Trong số 250 bệnh nhân được khảo sát thì có 27,6% bệnh nhân khám CĐHA (*bao gồm kỹ thuật chụp Xquang và Siêu âm*). Trong đó số bệnh nhân cho rằng rất hài lòng là 17,4%, thấy hài lòng 52,2% và số bệnh nhân cho rằng thấy bình thường 28,9%, bên cạnh đó còn có 1,5% bệnh nhân không hài lòng về quy trình này. Điều đó chứng tỏ quy trình này còn nhiều sự tồn tại. Hiện tại khoa chẩn đoán hình ảnh

chỉ có một máy siêu âm, một máy chụp Xquang thường quy, do vậy những hôm bệnh nhân đông, bệnh nhân phải ngồi chờ lâu để đợi đến lượt siêu âm và chụp điều đó dẫn đến sự không hài lòng và bình thường vẫn ở mức cao.

- Sự hài lòng của người bệnh về thời gian khám thăm dò chức năng (nếu có) (*Tính từ khi nộp phiếu chỉ định TDCN đến khi thực hiện kỹ thuật TDCN xong*). Khi khảo sát 250 bệnh nhân thì có 12% bệnh nhân khám thăm dò chức năng (bao gồm kỹ thuật nội soi TMH và nội soi Dạ dày), trong đó số bệnh nhân thấy bình thường chiếm tỷ lệ 33,3%, hài lòng chiếm tỷ lệ 40% và không hài lòng chiếm 3,4% về thời gian chờ khám thăm dò chức năng. Phòng khám thăm dò chức năng được đặt ngay cạnh khoa khám bệnh, nhưng bác sĩ làm công tác khám nội soi phải kiêm nhiệm cả nhiệm vụ điều trị bệnh nhân trên khoa do bệnh viện còn thiếu nhân lực về chuyên khoa nội soi, do vậy nhiều khi bệnh nhân phải ngồi chờ đợi mới được khám TDCN.

- Sự hài lòng của người bệnh về thời gian chờ kết quả xét nghiệm (*Tính từ khi lấy mẫu xét nghiệm xong đến khi nhận được kết quả*). Sau khi bệnh nhân lấy xong mẫu để làm xét nghiệm thì bệnh nhân phải ngồi đợi đến khi kết quả xét nghiệm. Ở quy trình này tỉ lệ rất hài lòng chiếm 29% và hài lòng là 42,5% và số bệnh nhân không hài lòng chiếm tỷ lệ 2%. Ở quy trình phân tích kết quả xét nghiệm này bao gồm cả phân tích kết quả xét nghiệm của bệnh nhân đang nằm điều trị nội và bệnh nhân điều trị kê đơn mà nhân lực của khoa xét nghiệm đôi khi còn đi học và đi công tác nên khi làm và trả kết quả xét nghiệm đôi khi còn chưa kịp thời.

- Sự hài lòng của người bệnh về thời gian chờ kết quả CDHA (*Tính từ khi thực hiện kỹ thuật CDHA xong đến khi nhận được kết quả*). Khi bệnh nhân được khám CDHA xong thì phải đợi kết quả của CDHA, tuy nhiên ở quy trình này số bệnh nhân cho là bình thường là 32%, số bệnh nhân thấy hài lòng 45%, rất hài lòng là 23%. Khoa CDHA không chỉ khám CDHA cho bệnh nhân khoa khám bệnh mà còn phải khám CDHA cho các bệnh nhân đang nằm điều trị nội trú do vậy tỉ lệ thấy bình thường còn cao.

- Sự hài lòng của người bệnh về thời gian chờ kết quả thăm dò chức năng (*Tính từ khi thực hiện kỹ thuật TDCN xong đến khi nhận được kết quả*): Ở quy trình này sự rất hài lòng và hài lòng của người bệnh khá cao lần lượt là 43% và 34%.

- Sự hài lòng của người bệnh về thời gian được tư vấn kê đơn điều trị sau khi có kết quả cận lặn sàng (CLS) (*Tính từ lúc quay lại phòng khám sau khi có kết quả CLS, cho đến khi ra khỏi phòng khám*). Khảo sát 250 bệnh nhân thì có 235 bệnh nhân làm các CLS trong đó có khám siêu âm, khám chụp xquang, khám nội soi, làm các xét nghiệm, sau khi khám xong các các CLS bệnh nhân quay lại khoa khám bệnh (KKB) để được các bác sĩ tư vấn kê đơn thuốc điều trị ngoại trú, vào những ngày đông bệnh như thứ 2 và thứ 3 hàng tuần bệnh nhân phải ngồi chờ đợi lâu để đến lượt được tư vấn kê đơn. Do vậy, ở quy trình này có 32% bệnh nhân thấy rất hài lòng, còn hài lòng là 62,5% và có 5,5% bệnh nhân thấy bình thường, không có bệnh nhân không hài lòng.

- Sự hài lòng của người bệnh về về thời gian duyệt toa, đóng viện phí (*tính từ khi nộp toa tại quầy thanh toán viện phí (VP) đến khi làm thủ tục thanh toán xong*). Sau khi được các bác sĩ tại KKB tư vấn kê đơn xong, bệnh nhân cầm đơn sang phòng viện phí để để duyệt toa và đóng viện phí (nếu có). Ở quy trình này có 4% bệnh nhân thấy bình thường và có 71% bệnh nhân thấy hài lòng. Tuy ở quy trình này không có bệnh nhân không hài lòng nhưng số bệnh nhân thấy bình thường vẫn chiếm 4%, do vậy ở quy trình này cần điều chỉnh quy trình để tăng sự hài lòng của người bệnh.

- Sự hài lòng của người bệnh về thời gian nhận thuốc tại quầy phát thuốc (*tính từ lúc nộp đơn thuốc cho bộ phận phát thuốc đến khi nhận được thuốc*). Sau khi bệnh nhân duyệt xong toa thuốc ở quầy thu viện phí xong, bệnh nhân sẽ cầm đơn sang quầy thuốc nộp đơn thuốc cho nhân viên y tế phát thuốc. Ở quy trình này số bệnh nhân thấy hài lòng chiếm tỷ lệ cao 65%, số bệnh nhân thấy rất hài lòng chiếm tỷ lệ 28% và không có bệnh nhân không thấy hài lòng.

- Sự hài lòng của người bệnh về tổng thể thời gian chờ khám bệnh. Khi khảo sát sự hài lòng của 250 bệnh nhân đến khám bệnh tại khoa khám bệnh chúng

tôi thấy có 28% bệnh nhân thấy rất hài lòng, số bệnh nhân thấy hài lòng chiếm tỷ lệ 50,7%, số bệnh nhân thấy bình thường chiếm tỷ lệ 20,3% và đặc biệt vẫn có 1% bệnh nhân thấy không hài lòng, do vậy sự hài lòng về quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh vẫn còn những bất cập cần phải điều chỉnh lại ngay để tăng tỷ lệ sự hài lòng của người bệnh.

Chương 5

KẾT LUẬN

1. Kết luận.

Qua kết quả khảo sát 250 bệnh nhân đến khám tại khoa khám bệnh - Bệnh viện đa khoa Vị Xuyên ta thấy.

1.2. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.

- Bệnh nhân nữ đến bệnh viện khám bệnh nhiều hơn bệnh nhân nam điều đó cũng phù hợp với mô hình bệnh tật của nữ giới cao hơn nam giới.

- Số bệnh nhân tham gia nghiên cứu theo nhóm tuổi thì số bệnh nhân ở nhóm trên 50 tuổi đến khám bệnh nhiều nhất, tiếp đến là nhóm tuổi từ 31 tuổi đến trên 40 tuổi, nhóm tuổi từ 18 đến 30 tuổi có mức khám tương đương với nhóm 41 tuổi đến 50 tuổi.

- Bệnh nhân tham gia nghiên cứu theo trình độ học vấn thì đa số bệnh nhân có trình độ trung học cơ sở và trình độ trung học phổ thông và đặc biệt vẫn còn số ít bệnh nhân mù chữ.

- Về nghề nghiệp của nhóm bệnh nhân tham gia nghiên cứu thì đa số bệnh nhân là nông dân, số bệnh nhân là cán bộ rất ít và học sinh không có.

1.3. Thời gian khám bệnh của người bệnh.

- Hầu hết bệnh nhân tham gia nghiên cứu đều làm đủ một số cận lâm sàng trong đó bệnh nhân chủ yếu làm các loại xét nghiệm, một số bệnh nhân khám CDHA và khám nội soi, số bệnh nhân không làm các CLS rất ít chiếm tỷ lệ 6%.

- Trong số bệnh nhân làm các CLS thì đa số bệnh nhân làm 1 dịch vụ (51,6%) và bệnh nhân làm kết hợp 2 dịch vụ (38,8%), số bệnh nhân khám CLS kết hợp 3 dịch vụ thì rất ít và số bệnh nhân khám CLS kết hợp trên 3 dịch vụ thì không có bệnh nhân nào.

- Về thời gian trung bình khi bệnh nhân làm 1 dịch vụ và kết hợp thêm một số dịch vụ khám CLS thì ta thấy tất cả số thời gian trung bình khi khám CLS 1 dịch vụ, hay kết hợp 2 dịch vụ, hay kết hợp 3 dịch vụ đều nằm trong giới hạn cho phép theo Quyết định Số:1313/QĐ-BYT ngày 22 tháng 4 năm 2013 của Bộ Y tế về Quyết định Hướng dẫn quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh của bệnh

viện. Tuy nhiên thời gian để hoàn thành các quy trình còn khá cao, bệnh nhân phải chờ đợi lâu.

1.4. Khảo sát sự hài lòng của người bệnh về thời gian khám bệnh.

- Khi khảo sát người bệnh về thời gian tiếp đón ban đầu tại quầy tiếp đón thì đa số bệnh nhân thấy rất hài lòng và hài lòng về thời gian tiếp đón, không có bệnh nhân không hài lòng. Số bệnh nhân thấy bình thường vẫn ở mức cao (20%) bệnh nhân.

- Về thời gian bệnh nhân chờ đến lượt khám khi bệnh nhân đã lấy số thứ tự khám thì đa số bệnh nhân thấy hài lòng (60%) và thấy bình thường (23%) về thời gian chờ đến lượt khám, số bệnh nhân thấy không hài lòng chiếm tỷ lệ (1%).

- Về thời gian khám bệnh khi bệnh nhân được loa tự động gọi bệnh nhân theo số thứ tự vào khám, thì đa số bệnh nhân thấy rất hài lòng và hài lòng về thời gian khám ở quy trình này và không có bệnh nhân không hài lòng.

- Sau khi bệnh nhân được bác sĩ khám thì một số bệnh nhân phải đi làm thêm một số cận lâm sàng trong đó có làm xét nghiệm. Đa số bệnh nhân đều thấy hài lòng và rất hài lòng về thời gian lấy mẫu bệnh phẩm ở quy trình này, số bệnh nhân thấy bình thường vẫn ở mức cao 25%.

- Một số bệnh nhân khảo sát được bác sĩ ra chỉ định đi khám về CDHA, thì số lượng bệnh nhân thấy bình thường còn ở mức cao, số bệnh nhân thấy hài lòng thì vẫn còn ở mức trung bình, vẫn còn có 1,5% số bệnh nhân không hài lòng về thời gian khám của quy trình này.

- Về thời gian khám thăm dò chức năng thì số bệnh nhân rất hài lòng là 23,3%, hài lòng 40%, số bệnh nhân thấy bình thường còn khá cao về thời gian khám của quy trình này và còn 3,4% cảm thấy chưa hài lòng.

- Về thời gian chờ kết quả xét nghiệm của người bệnh thì số bệnh nhân thấy rất hài lòng tương đương với số bệnh nhân thấy hài lòng, và có 2% bệnh nhân không hài lòng về thời gian chờ đợi kết quả xét nghiệm của quy trình này.

- Về thời gian chờ kết quả khám CDHA của bệnh nhân, thì số bệnh nhân thấy bình thường cao số bệnh nhân thấy hài lòng và không có bệnh nhân không hài lòng.

- Về thời gian chờ kết quả khám TDCN của bệnh nhân, thì số bệnh nhân thấy bình thường cao số bệnh nhân thấy hài lòng và không có bệnh nhân không hài lòng.

- Khi số bệnh nhân làm các CLS được bác sĩ tư vấn kê đơn thì số bệnh nhân thấy hài lòng về thời gian được bác sĩ tư vấn kê đơn khá cao chiếm 62,5%.

- Về thời gian duyệt toa thuốc thì số bệnh nhân thấy hài lòng ở mức khá cao 71% bệnh nhân.

- Khi số bệnh nhân được khảo sát nhận thuốc tại quầy phát thuốc thì số bệnh nhân thấy rất hài lòng ở mức cao, không có bệnh nhân nào không hài lòng về thời gian của quy trình này.

- Sự hài lòng của người bệnh về tổng thể thời gian khám bệnh thì sự hài lòng của người bệnh chiếm 50,7%, số bệnh nhân thấy rất hài lòng là 28%, cảm thấy bình thường chiếm 20,3% và đặc biệt vẫn còn 1% bệnh nhân thấy không hài lòng.

2. Đề xuất các giải pháp nhằm rút ngắn thời gian chờ đợi và tăng sự hài lòng của người bệnh.

- Để tạo thuận tiện cho người bệnh đến khám bệnh, bệnh viện cần bố trí bàn tiếp đón và hướng dẫn người bệnh tại sảnh phòng khám để hướng dẫn các thủ tục cần thiết và nơi đi làm các cận lâm sàng.

- Để giảm thời gian chờ đợi khám lâm sàng và khám cận lâm sàng của người bệnh. Bệnh viện cần tăng cường bác sĩ tại khoa khám bệnh. Tăng thêm bàn khám chuyên khoa và bàn khám đa khoa tại khoa khám bệnh trong những ngày cao điểm.

- Để tăng sự hài lòng của người bệnh khi bệnh nhân đến viện khám nói riêng và của nhân dân huyện Vị Xuyên nói chung Bệnh viện cần điều chỉnh và xây dựng quy trình khám cận lâm sàng cụ thể dán trước cửa của mỗi phòng khám để nhắc nhở cán bộ cũng như để bệnh nhân dễ quan sát và nắm được quy trình khám khi đông bệnh nhân.

- Tăng cường tổ chức tập huấn cho nhân viên y tế toàn viện nói chung và nhân viên y tế tại khoa khám bệnh và các khoa CLS về giao tiếp ứng xử, nâng cao y đức, biết cách xử lý các tình huống khi đông bệnh nhân.

- Hàng năm tổ chức thi tay nghề và thi về giao tiếp ứng xử của nhân viên y tế với người bệnh, người nhà người bệnh cho toàn thể nhân viên y tế bệnh viện.

KIẾN NGHỊ

1. Lãnh đạo Sở y tế.

Bổ sung thêm biên chế cho Bệnh viện, nhất là biên chế bác sĩ có tay nghề cao.

2. Đối với lãnh đạo Bệnh viện.

- Xây dựng và bổ sung quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh và xây dựng quy trình khám cận lâm sàng cụ thể treo dán ở trước cửa mỗi phòng khám.

- Bổ sung thêm nhân lực bác sĩ làm việc lâu dài tại khoa khám bệnh và có kế hoạch cụ thể để ứng phó bổ sung nhân lực kịp thời khi bệnh nhân đến khám đông.

- Tổ chức cho cán bộ, nhân viên y tế học tập chuyên môn đầy đủ và thường xuyên, đa dạng về các nội dung và tập huấn về kỹ năng giao tiếp ứng xử.

- Tổ chức thi tay nghề và thi về giao tiếp ứng xử của nhân viên y tế với người bệnh, người nhà người bệnh cho toàn thể nhân viên y tế bệnh viện.

- Bố trí nhân viên tiếp đón và hướng dẫn người bệnh đi làm các thủ tục hành chính và các cận lâm sàng

3. Đối với phòng điều dưỡng Bệnh viện.

Thường xuyên tổ chức khảo sát sự hài lòng của người bệnh, báo cáo kết quả khảo sát tới toàn thể nhân viên y tế bệnh viện biết để kịp thời khắc phục chỉnh sửa những vấn đề còn tồn tại, thiếu sót.

4. Đối với cán bộ y tế.

- Nhân viên y tế ở mỗi vị trí thực hiện nhiệm vụ chuyên môn được giao phải nâng cao ý thức phục vụ người bệnh, năng động, sáng tạo trong xử lý các tình huống nhất là khi đông bệnh nhân.

- Nhân viên y tế phải không ngừng học tập, học hỏi để nâng cao trình độ chuyên môn, luôn trau dồi kiến thức và đạo đức nghề nghiệp.

- Tham gia đầy đủ các lớp đào tạo, tập huấn tại Bệnh viện cũng như ở tuyến trên để có kiến thức vững chắc về phòng và cấp cứu sóc phản vệ để hạn chế những tai biến xảy ra cho người bệnh, đảm bảo sự an toàn người bệnh.

HẠN CHẾ CỦA NGHIÊN CỨU

Qua nghiên cứu trên chúng tôi thấy đề tài còn những hạn chế sau.

- Về thời gian chưa dài để đánh giá kết quả sát thực hơn nữa.
- Trình độ của những đối tượng nghiên cứu không đồng đều.

**CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG
KHOA HỌC CƠ SỞ PHÊ DUYỆT**

CHỦ NHIỆM ĐỀ TÀI

**GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
Bs CKII: Tạ Tiến Mạnh**

CNDD: Lê Trung Tuyên

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Báo cáo chung tổng quan ngành y tế năm 2012 của Ban biên tập do PGS.TS Nguyễn Thị Kim Tiến làm trưởng ban.
2. Đề tài khảo sát Thời gian chờ khám bệnh của bệnh nhân đến khám tại khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai năm 2013 ”.
3. Hướng dẫn quy trình khám bệnh tại Bệnh viện đa khoa Vị Xuyên.
4. Quyết định số: 1313/QĐ-BYT vào ngày 22/4/2013 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh của bệnh viện.
5. Quyết định Số: 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19 tháng 09 năm 1997 của Bộ trưởng Bộ y tế về Ban hành quy chế bệnh viện.
6. Bộ Y tế (2013) Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 “Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện”.
7. Tạp chí nghiên cứu y học.

PHIẾU KHẢO SÁT THỜI GIAN KHÁM CHỮA BỆNH

Họ và tên bệnh nhân:..... Tuổi:..... Mã KCB

Giới..... Nghề nghiệp.....

Trình độ học vấn.....

Thời điểm từ xếp hàng lấy số thứ tự:..... Thời điểm ra về:.....

Stt	Các khâu phải thực hiện trong quá trình khám bệnh	Từ <i>(ghi giờ, phút)</i>	Đến <i>(ghi giờ, phút)</i>
1	Thời gian tiếp đón <i>(tính từ khi xếp hàng lấy số đến khi rời quầy tiếp đón)</i>		
2	Thời gian chờ đến lượt khám <i>(tính từ khi ngồi chờ trước phòng khám đến khi được vào khám theo số thứ tự)</i>		
3	Thời gian khám bệnh <i>(tính từ khi vào phòng khám đến khi ra khỏi phòng khám đi về hoặc đi nhận thuốc hoặc đi khám CLS)</i>		
4	Thời gian lấy mẫu xét nghiệm (nếu có) <i>(tính từ khi nộp phiếu chỉ định XN đến khi lấy mẫu xong)</i>		
5	Thời gian thực hiện Chẩn đoán hình ảnh (nếu có) <i>(tính từ khi nộp phiếu chỉ định CDHA đến khi thực hiện kỹ thuật CDHA xong)</i>		
6	Thời gian thực hiện Thăm dò chức năng (nếu có) <i>(tính từ khi nộp phiếu chỉ định TDCN đến khi thực hiện kỹ thuật TDCN xong)</i>		
7	Thời gian chờ kết quả Xét nghiệm (nếu có) <i>(tính từ khi lấy mẫu XN xong đến khi nhận được kết quả)</i>		
8	Thời gian chờ kết quả Chẩn đoán hình ảnh (nếu có) <i>(tính từ khi thực hiện kỹ thuật CDHA xong đến khi nhận được kết quả)</i>		
9	Thời gian chờ kết quả Thăm dò chức năng (nếu có) <i>(tính từ khi thực hiện kỹ thuật TDCN xong đến khi nhận được kết quả)</i>		
10	Thời gian được tư vấn, kê đơn điều trị sau khi có kết quả CLS (nếu có) <i>(tính từ lúc quay lại phòng khám sau khi có kết quả CLS, cho đến khi ra)</i>		
11	Thời gian duyệt toa, đóng phí (nếu có) <i>(tính từ khi nộp toa tại quầy thanh toán VP đến khi làm thủ tục thanh toán xong)</i>		
12	Thời gian nhận thuốc (nếu có) <i>(tính từ lúc nộp đơn thuốc cho bộ phận phát thuốc đến khi nhận được thuốc)</i>		

**PHIẾU KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG VỀ THỜI GIAN KHÁM CHỮA
BỆNH**

Stt	Các khâu phải thực hiện trong quá trình khám bệnh	Rất hài lòng	Hài lòng	Bình thường	Không hài lòng
1	Thời gian tiếp đón (<i>tính từ khi xếp hàng lấy số đến khi rời quầy tiếp đón</i>)				
2	Thời gian chờ đến lượt khám (<i>tính từ khi ngồi chờ trước phòng khám đến khi được vào khám theo số thứ tự</i>)				
3	Thời gian khám bệnh (<i>tính từ khi vào phòng khám đến khi ra khỏi phòng khám đi về hoặc đi nhận thuốc hoặc đi khám CLS</i>)				
4	Thời gian lấy mẫu Xét nghiệm (nếu có) (<i>tính từ khi nộp phiếu chỉ định XN đến khi lấy mẫu xong</i>)				
5	Thời gian thực hiện Chẩn đoán hình ảnh (nếu có) (<i>tính từ khi nộp phiếu chỉ định CDHA đến khi thực hiện kỹ thuật CDHA xong</i>)				
6	Thời gian thực hiện Thăm dò chức năng (nếu có) (<i>tính từ khi nộp phiếu chỉ định TDCN đến khi thực hiện kỹ thuật TDCN xong</i>)				
7	Thời gian chờ kết quả Xét nghiệm (nếu có) (<i>tính từ khi lấy mẫu XN xong đến khi nhận được kết quả</i>)				
8	Thời gian chờ kết quả Chẩn đoán hình ảnh (nếu có) (<i>tính từ khi thực hiện kỹ thuật CDHA xong đến khi nhận được kết quả</i>)				
9	Thời gian chờ kết quả Thăm dò chức năng (nếu có) (<i>tính từ khi thực hiện kỹ thuật TDCN xong đến khi nhận được kết quả</i>)				
10	Thời gian được tư vấn, kê đơn điều trị sau khi có kết quả CLS (nếu có) (<i>tính từ lúc quay lại phòng khám sau khi có kết quả CLS, cho đến khi ra</i>)				
11	Thời gian duyệt toa, đóng phí (nếu có) (<i>tính từ khi nộp toa tại quầy thanh toán VP đến khi làm thủ tục thanh toán xong</i>)				
12	Thời gian nhận thuốc (nếu có) (<i>tính từ lúc nộp đơn thuốc cho bộ phận phát thuốc đến khi nhận được thuốc</i>)				

Sự hài lòng về tổng thể thời gian chờ khám bệnh. (đánh dấu x vào ô vuông tương ứng)

- | | | | |
|----------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| - Rất hài lòng | <input type="checkbox"/> | - Hài lòng | <input type="checkbox"/> |
| - Bình thường | <input type="checkbox"/> | - Không hài lòng | <input type="checkbox"/> |

DANH SÁCH MÃ HÓA BỆNH NHÂN

Giới tính: Nam 1; Nữ 2

Nghề nghiệp: Cán bộ 1; Học sinh 2; Nông dân 3

Trình độ: Mù chữ 1; Tiểu học 2; THCS 3; THPT 4

STT	Họ và tên	Tuổi	Gới tính	Nghề nghiệp	Trình độ	Ghi chú
1	Triệu Thị Nh	37	2	3	3	
2	Nông Thị H	45	2	3	4	
3	Nông Văn N	64	1	3	1	
4	Chương Thị X	43	2	3	4	
5	Mùng Thị Th	36	2	3	3	
6	Nông Văn L	57	1	3	3	
7	Hoàng Thị T	30	2	3	4	
8	Dương Công S	37	1	3	4	
9	Thâm Quang B	58	1	1	4	
10	Lưu Thị Ng	75	2	1	3	
11	Đỗ Thị Tuyết Tr	41	2	1	4	
12	Lê Thị Ng	66	2	3	3	
13	Vi Thị Đ	50	2	3	4	
14	Nông Thị O	44	2	3	4	
15	Đỗ Thị Th	53	2	3	4	
16	Đào Thị Ó	64	2	3	3	
17	Nguyễn Thị K	40	2	3	4	
18	Nguyễn Thị T	22	2	3	4	
19	Tạ Thị Kh	67	2	1	4	
20	Nông Văn S	34	1	3	4	
21	Nguyễn Văn Q	37	1	3	4	

22	Lý Thị D	43	2	3	3	
23	Trần Văn S	31	1	3	4	
24	Hà Thị Nh	34	2	3	4	
25	Đặng Văn C	23	1	3	3	
26	Châu Ngọc Th	51	1	1	4	
27	Lâm Thị Tr	48	2	3	3	
28	Nguyễn Thị H	49	2	3	3	
29	Hà Phương Nh	34	2	3	3	
30	Đặng Văn C	23	1	3	4	
31	Bàn Thị Th	69	2	3	3	
32	Đào Thị T	55	2	3	3	
33	Nguyễn Văn S	55	1	3	3	
34	Nguyễn Thị Bích Ng	63	2	1	3	
35	Triệu Văn Kh	36	1	3	3	
36	Đặng Thị K	57	2	3	3	
37	Trần Thị Uy	52	2	1	4	
38	Hoàng Ngọc D	66	1	1	3	
39	Hoàng Văn H	49	1	3	4	
40	Hoàng Văn K	55	1	3	3	
41	Nông Thị Th	39	2	3	4	
42	Triệu Văn T	51	1	3	2	
43	Phí Thị D	40	2	3	4	
44	Lê Thị H	64	2	1	3	
45	Chu Thị L	28	2	3	4	
46	Nguyễn Thị Tr	33	2	3	4	
47	Nguyễn Thị L	54	2	3	4	
48	Nguyễn Chí Th	74	1	1	3	
49	Vì Văn S	58	1	3	3	
50	Nguyễn Thúy Gi	53	2	1	4	

51	Triệu Thị Ng	21	2	3	3	
52	Nguyễn Thúy Gi	53	2	1	4	
53	Đặng Thị L	64	2	1	3	
54	Cháng Thị N	35	2	3	4	
55	Nguyễn Thị T	62	2	1	3	
56	Tản Văn Ph	27	1	3	4	
57	Vàng Văn P	56	1	3	3	
58	Bùi Thị L	63	2	1	3	
59	Đặng Thị H	39	2	3	4	
60	Trọng Thị D	56	2	3	3	
61	Đặng Văn Đ	23	1	3	3	
62	Đỗ Văn Th	66	1	1	3	
63	Trần Thị Th	43	2	3	4	
64	Hoàng Thị Th	44	2	3	4	
65	Lý Thị L	27	2	3	4	
66	Lý Văn K	29	1	3	4	
67	Cháng Thị Ch	30	2	3	3	
68	Hoàng Văn Th	42	1	3	3	
69	Hoàng Thanh M	59	1	3	3	
70	Phạm Cao H	66	1	1	4	
71	Bùi Thị B	65	2	1	3	
72	Bàn Thị H	33	2	3	2	
73	Triệu Lòng V	38	1	3	3	
74	Nguyễn Tiến T	40	1	1	4	
75	Ma Thị V	50	2	3	3	
76	Phàn Thị Đ	32	2	3	3	
77	Trần Xuân Tr	64	1	1	3	
78	Pảo Thị H	56	2	3	2	
79	Nông Văn Q	30	1	3	4	

80	Đặng Mùi Ch	32	2	3	3	
81	Lý Thị Nh	52	2	3	2	
82	Lý Văn B	30	1	3	3	
83	Trần Văn V	60	1	3	3	
84	Ma Văn H	25	1	3	4	
85	Đặng Thị Th	64	2	1	4	
86	Lý Thị Th	43	2	1	4	
87	Sùng Seo T	44	1	3	4	
88	Lý Thị L	27	2	3	3	
89	Phạm Thị Th	70	2	3	2	
90	Linh Văn H	57	1	3	4	
91	Tổng Minh T	54	2	1	4	
92	Lý Thị L	28	2	3	3	
93	Trần Trung L	42	1	1	4	
94	Lê Văn L	41	1	1	4	
95	Lã Thị M	39	2	1	4	
96	Phùng Hùng D	47	1	3	4	
97	Nguyễn Văn Đ	64	1	3	3	
98	Lý Văn S	40	1	3	3	
99	Phùng Văn Đ	29	1	3	3	
100	Phàn Thị X	39	2	3	3	
101	Châu Văn M	53	1	3	2	
102	Triệu Văn B	25	1	3	3	
103	Phan Thị Th	39	2	3	4	
104	Lê Thị Y	45	2	1	4	
105	Thào Thị Ch	38	2	3	3	
106	Thào Minh Ch	53	1	3	3	
107	Hoàng Thị L	39	2	1	4	
108	Ngô Xuân Q	60	1	3	3	

109	Đặng Thị L	67	2	3	3	
110	Nguyễn Thị H	28	2	3	4	
111	Nông Văn Th	32	1	3	4	
112	Chương Thị X	25	2	3	3	
113	Lưu Văn Tiến	60	1	3	3	
114	Đặng Xà Kh	36	1	3	1	
115	Bùi Xuân T	39	1	1	4	
116	Nguyễn Thị Ng	32	2	1	4	
117	Nguyễn Văn D	30	2	3	4	
118	Hoàng Thị H	34	2	3	4	
119	Lý Văn T	46	1	3	2	
120	Cần Văn H	53	1	1	4	
121	Đặng Thị O	26	2	3	4	
122	Lưu Văn C	61	1	3	4	
123	Đặng Thị L	64	2	1	4	
124	Khuất Thị V	62	2	1	3	
125	Đặng Văn Th	21	1	3	4	
126	Phạm Văn Q	42	1	3	4	
127	Nguyễn Văn T	63	1	1	3	
128	Đặng Văn S	35	1	3	3	
129	Chu Thị M	64	2	1	4	
130	Lăng Thị Th	45	2	1	4	
131	Phạm Thị L	68	2	1	4	
132	Nguyễn Thị Th	55	2	3	3	
133	Phạm Văn C	68	1	1	3	
134	Bùi Thị Nh	59	2	3	3	
135	Nguyễn Lương C	38	2	3	3	
136	Đặng Thị T	51	2	3	2	
137	Nguyễn Thị S	57	2	3	3	

138	Phan Thị H	64	2	1	3	
139	Phạm Xuân Tr	68	1	1	3	
140	Dương Thị Y	24	2	1	4	
141	Nông Thị Bộ	55	2	3	3	
142	Lê Văn Tr	49	1	3	4	
143	Chu Đức T	53	1	1	4	
144	Nguyễn Bá S	65	1	1	3	
145	Triệu Văn T	31	1	3	4	
146	Lê Thị Thu Th	61	2	1	3	
147	Mai Thị L	54	2	3	4	
148	Đỗ Thị H	48	2	3	4	
149	Trương Thị L	38	2	3	2	
150	Hoàng Văn Th	36	1	3	4	
151	Nhữ Thị T	62	2	1	3	
152	Lý Văn H	60	1	3	3	
153	Hoàng Thị Th	61	2	3	3	
154	Nguyễn Thị S	51	2	3	3	
155	Nguyễn Thị M	41	2	3	3	
156	Nguyễn Kim C	64	1	1	4	
157	Hà Thị N	42	2	1	3	
158	Hoàng Văn M	37	1	3	4	
159	Nguyễn Thị Ng	31	2	3	4	
160	Lý Thị M	36	2	3	3	
161	Vũ Thị Ngọc Th	28	2	3	4	
162	Chương Văn Ch	52	1	3	3	
163	Nông Văn D	40	1	3	4	
164	Lê Văn Kh	34	1	1	4	
165	Nguyễn Thị Th	54	2	3	3	
166	Nguyễn Văn Th	60	1	1	3	

167	Triệu Mùi Ph	30	2	3	3	
168	Triệu Thị Th	39	2	3	4	
169	Sú Đình X	50	1	3	3	
170	Cháng Thị Ph	39	1	3	2	
171	Nguyễn Thị M	59	2	3	3	
172	Hoàng Văn T	32	1	3	3	
173	Tạ Quang Th	31	1	3	4	
174	Hoàng Thị Th	51	2	3	3	
175	Vàng Thị Th	28	2	3	4	
176	Đặng Thị Ph	25	2	3	3	
177	Triệu Thị H	26	2	3	4	
178	Đàm Văn Th	38	1	3	3	
179	Đặng Thị N	44	2	3	3	
180	Nguyễn Thị Ch	63	2	3	4	
181	Phạm Thị H	44	2	3	3	
182	Lù Văn Ế	33	1	3	3	
183	Châu Văn Th	59	1	1	4	
184	Bùi Thị Th	32	2	1	4	
185	Bùi Thị L	57	2	3	3	
186	Lý Thị H	46	2	3	3	
187	Phạm Văn D	65	1	1	3	
188	Bàn Văn Gh	30	1	3	3	
189	Hoàng Quốc T	56	1	1	4	
190	Hoàng Thị B	45	2	1	4	
191	Lý Thị H	46	2	3	3	
192	Trần Thị Nh	52	2	3	3	
193	Đỗ Hữu V	19	1	3	4	
194	Trần Thị Hoa H	42	2	1	4	
195	Hoàng Thị Th	58	2	3	4	

196	Nguyễn Hữu V	65	1	1	4	
197	Tạ Thị S	46	2	3	4	
198	Chương Xuân Đ	68	1	3	3	
199	Bùi Thị H	57	2	1	3	
200	Lộc Thị H	42	2	1	4	
201	Giàng văn L	31	1	3	3	
202	Trần Thị M	55	2	1	3	
203	Bùi Văn H	59	1	3	3	
204	Sầm Thị Th	28	2	3	1	
205	Lý Thị B	24	2	3	4	
206	Đặng Quốc T	18	1	2	4	
207	Hoàng Thị L	39	2	3	3	
208	Nguyễn Thị Ng	57	2	3	3	
209	Nguyễn Thái M	35	1	3	4	
210	Lý văn B	27	1	3	3	
211	Phan Bá Q	42	1	1	4	
212	Sầm Xuân Gi	58	1	1	3	
213	Lê Thị Hương Gi	51	2	3	4	
214	Lê Thị H	57	2	1	3	
215	Nguyễn Thị M	69	2	1	3	
216	Đặng Thị L	64	2	1	3	
217	Phùng Thị Gi	30	2	3	4	
218	Trương Thị A	48	2	3	4	
219	Nông Văn Ch	37	1	1	4	
220	Triệu Thị X	50	2	3	3	
221	Nông Văn Ch	37	1	1	4	
222	Vương Văn H	48	1	3	3	
223	Đặng Thị L	64	2	1	3	
224	Châu Văn L	62	1	3	3	

225	Lê Thị Hương Gi	51	2	3	4	
226	Lê Thị H	57	2	1	3	
227	Nguyễn Thị Nh	66	2	1	3	
228	Phùng Thị Th	50	2	3	4	
229	Nguyễn Tiến T	40	1	1	4	
230	Nguyễn Thị H	53	2	1	4	
231	Tản Thị Gi	23	2	3	4	
232	Nguyễn Thị H	56	2	1	3	
233	Bùi Thị D	37	2	1	4	
234	Giàng Seo D	50	1	3	3	
235	Nguyễn Văn N	43	1	1	4	
236	Đỗ Thị M	38	2	3	3	
237	Đặng Thị Th	28	2	3	3	
238	Hà Thị T	53	2	3	3	
239	Lục Văn Ch	35	1	3	4	
240	Phạm Thị Nh	64	2	3	3	
241	Nguyễn Kim H	45	2	1	4	
242	Đặng Quốc B	42	1	1	4	
243	Vũ Đại T	38	1	1	4	
244	Triệu Văn B	25	1	3	3	
245	Phạm Thị Nh	64	2	3	2	
246	Vũ Thị H	36	2	3	4	
247	Lý Văn Đ	27	1	3	2	
248	Triệu Thị M	29	2	3	3	
249	Đào Thị Th	48	2	1	4	
250	Nguyễn Thị Ph	45	2	1	4	