

Đánh giá sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Hớn Quản và thị xã Bình Long năm 2024

Huỳnh Văn Hoá¹, Nguyễn Quân Bình¹, Nguyễn Thị Huyền Trâm^{2,*}

¹Trường Đại học Lạc Hồng

²Trường Đại học Khoa học sức khỏe, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sự hài lòng của người bệnh là chỉ số quan trọng đánh giá chất lượng chăm sóc sức khỏe, nhất là khi nhiều cơ sở y tế còn gặp khó khăn trong việc đáp ứng nhu cầu điều trị sau COVID-19. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại Trung tâm Y tế (TTYT) huyện Hớn Quản và thị xã Bình Long năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang thực hiện từ tháng 9 - 10/2024 tại hai trung tâm y tế, sử dụng bộ câu hỏi theo mô hình SERVQUAL (thang đo Likert 5 mức). **Kết quả:** Điểm trung bình sự hài lòng tại Trung tâm Y tế Bình Long là 3.79 (0.60), cao hơn so với Trung tâm Y tế Hớn Quản là 3.56 (0.56). Tại Bình Long, các yếu tố ảnh hưởng mạnh đến sự hài lòng gồm “phương tiện hữu hình” ($\beta = 0.323$) và “sự tin cậy” ($\beta = 0.257$). Ở Hớn Quản, “sự tin cậy” ($\beta = 0.300$), “phương tiện hữu hình” ($\beta = 0.239$), “sự đồng cảm” ($\beta = 0.143$) và “sự đảm bảo” ($\beta = 0.137$) là những nhân tố chính. **Mức độ hài lòng có sự khác biệt đáng kể giữa hai trung tâm theo khía cạnh vùng miền.** **Kết luận:** Sự hài lòng của người bệnh tại hai trung tâm y tế có sự khác biệt rõ rệt. Yếu tố “phương tiện hữu hình”, “sự tin cậy” và vùng miền có ảnh hưởng quan trọng đến sự hài lòng của người bệnh.

Từ khóa: sự hài lòng, người bệnh, SERVQUAL, trung tâm y tế, tỉnh Bình Phước

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sau đại dịch COVID-19, mức độ đáp ứng nhu cầu điều trị của người bệnh (NB) tại nhiều cơ sở y tế chưa được đảm bảo [1]. Đảm bảo nhu cầu điều trị được định nghĩa là đảm bảo một trong bốn khía cạnh giúp nâng cao chất lượng hoạt động chăm sóc sức khỏe. Các khía cạnh này bao gồm (1) hiệu quả, khoa học, việc chăm sóc phải thực hiện theo tiêu chuẩn quy định; (2) thích hợp cho từng NB; (3) an toàn không gây biến chứng, NB tiếp cận và chấp nhận bằng sự hài lòng và (4) ít tốn kém hơn so với các cách điều trị khác [2]. Sự hài lòng của NB là một chỉ số quan trọng phản ánh hiệu quả của hoạt động chăm sóc sức khỏe tại các cơ sở y tế. Bình Phước, một tỉnh biên giới đang phát triển, đang phải đối mặt với tình trạng thiếu hụt thuốc và vật tư y tế tại nhiều cơ sở y tế công lập, đặc biệt là tại các trung tâm y tế huyện như Hớn Quản và Bình Long [3]. Trung tâm Y tế huyện Hớn Quản và Bình Long là những cơ sở y tế quan trọng, phục vụ đông đảo người dân địa phương, do đó việc đánh giá khách quan sự hài lòng và hiệu quả trong công tác chăm sóc sức khỏe tại đây là rất cấp thiết. Đồng thời, việc so sánh sự hài lòng của người bệnh khi sử dụng dịch vụ y tế tại Bình Long và Hớn Quản sẽ giúp làm rõ những khác biệt về chất lượng dịch vụ từ góc nhìn người bệnh. Từ kết quả này, có thể xác định các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng tại từng trung tâm, đồng thời làm sáng tỏ những khó khăn và hạn

chế trong quá trình cung cấp dịch vụ y tế, giúp các nhà hoạch định chính sách đưa ra các biện pháp cải tiến phù hợp với điều kiện thực tế của từng vùng.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU VÀ VẬT LIỆU NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nội dung nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả nhằm khảo sát đặc điểm thân nhân người bệnh hoặc người bệnh khám và điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Hớn Quản và Trung tâm Y tế thị xã Bình Long, tỉnh Bình Phước trong khoảng thời gian từ tháng 9 - 10/2024.

Cách lấy mẫu và đối tượng khảo sát: Nghiên cứu sử dụng phương pháp lấy mẫu thuận tiện, đối tượng được chọn là thân nhân người bệnh hoặc người bệnh khám và điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện Hớn Quản và Trung tâm Y tế thị xã Bình Long. Thân nhân người bệnh sẽ được khảo sát trong trường hợp người bệnh là người lớn tuổi, trẻ em hoặc gặp khó khăn trong giao tiếp, không thể tự trả lời phỏng vấn.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: NB /thân nhân NB có tham gia bảo hiểm y tế (BHYT), đồng ý tham gia khảo sát; Người tham gia khảo sát ≥ 18 tuổi;

Tiêu chuẩn loại trừ: Người tham gia khảo sát không

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Huyền Trâm

Email: nthttram@uhsvnu.edu.vn

trả lời đủ thông tin khảo sát hoặc không đủ năng lực tiếp nhận khảo sát.

Cỡ mẫu: Xác định cỡ mẫu cho dân số khảo sát không xác định theo công thức [4]:

$$n = z^2 \times \frac{p \times (1-p)}{e^2}$$

Trong đó:

- n: Kích thước mẫu cần xác định.

- Z: Giá trị hệ số độ tin cậy.

- p: Tỷ lệ ước lượng cỡ mẫu n thành công.

Chọn $p = 0.5$ để tích số $p(1-p)$ là lớn nhất, điều này đảm bảo an toàn cho mẫu n ước lượng.

- e: Sai số cho phép. Tỷ lệ sai số sử dụng là: $\alpha = 0.05$; độ tin cậy 95%.

Cỡ mẫu tính được là 384, thực tế để tránh sai sót sẽ khảo sát tròn 400 mẫu/mỗi trung tâm (tăng 4%).

2.2. Thu thập và phân tích dữ liệu

2.2.1. Xây dựng bộ câu hỏi

Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên một số nghiên cứu tương tự tại Việt Nam [5], đánh giá năm khía cạnh sự hài lòng của NB theo mô hình SERVQUAL, các câu hỏi trong mỗi tiêu chí được đánh giá bằng thang điểm Likert 5 bậc, từ 1 (hoàn toàn không hài lòng) đến 5 (hoàn toàn hài lòng). Bao gồm: Khả năng tiếp cận (6 biến); Sự tin cậy (5 biến); Sự đảm bảo (5 biến); Sự đồng cảm (5 biến); Phương tiện hữu hình (5 biến), cùng với 5 câu hỏi đặc điểm của người tham gia khảo sát nhằm thu thập thông tin về nhân khẩu học và các đặc điểm liên quan.

2.2.2. Thu thập dữ liệu

Dữ liệu được thu thập thông qua hình thức khảo sát trực tiếp bằng bộ câu hỏi đã được xây dựng. Thân nhân NB/ NB được chọn tham gia khảo sát theo phương pháp lấy mẫu thuận tiện cho đến khi đủ số lượng mẫu cần thiết. Nếu đồng ý, họ sẽ được hướng dẫn đến bàn khảo sát để thực hiện trả lời câu hỏi. Điều tra viên giải thích cụ thể nội dung khảo

sát gồm: Thông tin cá nhân nghiên cứu viên, các vấn đề bảo mật thông tin cá nhân người tham gia khảo sát, việc khảo sát không có bất kỳ ảnh hưởng gì đến việc thăm khám của người tham gia khảo sát trong tương lai, trong quá trình khảo sát người tham gia có thể ngừng bất cứ lúc nào và không cần đưa ra lý do. Phản hồi của người tham gia sẽ được ghi nhận bằng cách đánh dấu vào phiếu trả lời và sẽ được sử dụng để đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh (NB) về dịch vụ y tế tại hai trung tâm y tế, đồng thời xác định các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng và so sánh sự hài lòng giữa hai trung tâm.

2.2.3. Phân tích dữ liệu

Dữ liệu được phân tích bằng thống kê mô tả tần suất và tỷ lệ phần trăm, tính điểm trung bình sự hài lòng theo thang Likert 5 mức. Xác định các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng: Bằng phương trình hồi quy đa tuyến tính. Phương trình xây dựng có dạng:

$$\text{Sự hài lòng } Y = \beta_0 + \beta_1 * X_1 + \beta_2 * X_2 + \beta_3 * X_3 + \beta_4 * X_4 + \beta_5 * X_5$$

So sánh sự hài lòng giữa các nhóm sử dụng T-test hoặc ANOVA khi dữ liệu phân phối chuẩn, Mann-Whitney U hoặc Kruskal-Wallis khi không chuẩn. Giá trị $p < 0.05$ được xem là có ý nghĩa thống kê.

2.3. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện sau khi được sự thông qua của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Bệnh viện Đa khoa Thống nhất Đồng Nai (Hội đồng Y đức số 16/HĐĐĐ) và sự cho phép của Ban Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Hớn Quản và Trung tâm Y tế thị xã Bình Long.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm người tham gia khảo sát và ảnh hưởng đến sự hài lòng chung

Sau khi nhập và làm sạch dữ liệu, thu được 384 mẫu cho mỗi trung tâm y tế đạt yêu cầu.

Bảng 1. Đặc điểm người tham gia khảo sát, ảnh hưởng của đặc điểm đến sự hài lòng chung

Đặc điểm		Hớn Quản N (%)	Bình Long N (%)
Giới tính	Nam	177 (46.1%)	174 (45.3%)
	Nữ	207 (53.9%)	210 (54.7%)
Dân tộc	Kinh	366 (95.3%)	361 (94.0%)
	S'Tieng	10 (2.6%)	19 (4.9%)
	Khác	8 (2.1%)	4 (1.0%)
Trình độ học vấn	Không biết chữ	21 (5.5%)	17 (4.4%)
	Tiểu học	85 (22.1%)	96 (25.0%)
Trình độ học vấn	THCS/ THPT	237 (61.7%)	257 (66.9%)
	Trung cấp/ cao đẳng	17 (4.4%)	4 (1.0%)
	Đại học/ sau đại học	24 (6.3%)	10 (2.6%)

Đặc điểm		Hơn Quẩn	Bình Long
		N (%)	N (%)
Nghề nghiệp	Chưa/ đang tìm việc	57 (14.8%)	14 (3.6%)
	Làm ruộng/ làm rẫy	209 (54.4%)	230 (59.9%)
	Sinh viên	2 (0.5%)	4 (1.0%)
	Công nhân/ viên chức	68 (17.7%)	51 (13.3%)
	Hưu trí	48 (12.5%)	85 (22.1%)
Nhóm tuổi	18 - 28	26 (6.8%)	15 (3.9%)
	28 - 39	30 (7.8%)	24 (6.3%)
	39 - 50	67 (17.4%)	52 (13.5%)
	50 - 60	68 (17.7%)	91 (23.7%)
	> 60	193 (50.3%)	202 (52.6%)

Kết quả nghiên cứu tại hai TTYT (384 mẫu/mỗi trung tâm) cho thấy người tham gia khảo sát có tỉ lệ nữ (53 - 54%) cao hơn nam (45 - 46%), người đến khám chủ yếu là người trên 60 tuổi (50.3 - 52.6%), mắc bệnh mạn tính (48.7 - 55.5%), có trình độ văn hóa mức trung bình chủ yếu là cấp học THCS/THPT (61.7 - 66.9%).

3.2. Đánh giá độ tin cậy bộ câu hỏi

Sau khi lấy ý kiến ba chuyên gia để xác định tính giá trị, bộ câu hỏi được khảo sát với 30 mẫu nhằm đánh giá độ tin cậy dựa vào giá trị hệ số Cronbach's alpha (≥ 0.6) và hệ số tương quan biến tổng (≥ 0.3) [6]. Kết quả xử lý độ tin cậy theo Bảng 2.

Bảng 2. Kết quả kiểm định độ tin cậy của thang đo

STT	Nhóm nhân tố	Trước xử lý độ tin cậy	Sau xử lý độ tin cậy
		(Số biến) Cronbach's alpha	(Số biến) Cronbach's alpha
1	Khả năng tiếp cận	(06 biến) 0.669	(04 biến) 0.799
2	Sự tin cậy	(05 biến) 0.709	(05 biến) 0.709
3	Sự đảm bảo	(05 biến) 0.484	(02 biến) 0.639
4	Sự đồng cảm	(05 biến) 0.782	(05 biến) 0.782
5	Phương tiện hữu hình	(05 biến) 0.666	(04 biến) 0.735

3.3. Kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh và các nhân tố ảnh hưởng

Bảng 3. Sự hài lòng chung của NB theo từng nhân tố

Nội dung	Hơn Quẩn		Bình Long	
	TB	ĐLC	TB	ĐLC
Khả năng tiếp cận	2.59	(0.54)	2.66	(0.57)
Sự tin cậy	3.77	(0.47)	4.07	(0.80)
Sự đảm bảo	3.95	(0.53)	3.81	(0.63)
Sự đồng cảm	3.97	(0.46)	4.29	(0.35)
Phương diện hữu hình	3.97	(0.42)	4.00	(0.61)
Tổng	3.56	(0.56)	3.79	(0.60)

*TB: Điểm trung bình; ĐLC: Độ lệch chuẩn

Kết quả tại Bảng 3 cho thấy sự hài lòng của người bệnh ở hai Trung tâm Y tế Bình Long và Hơn Quẩn đều đạt điểm trung bình khá cao và tương đồng nhau, với điểm hài lòng trung bình lần lượt là 3.79 tại Bình Long và 3.56 tại Hơn Quẩn. Trong các yếu tố

được khảo sát, sự đồng cảm là yếu tố được người bệnh đánh giá cao nhất, với điểm trung bình lần lượt là 4.29 tại Bình Long và 3.97 tại Hơn Quẩn. Ngược lại, khả năng tiếp cận là yếu tố có điểm hài lòng thấp nhất, chỉ đạt 2.66 tại Bình Long và 2.59 tại Hơn Quẩn.

Bảng 4. Sự ảnh hưởng các nhân tố đến sự hài lòng của NB tại TTYT Bình Long

Nhóm nhân tố	Hệ số B	Hệ số Beta	p-value	Mức độ ảnh hưởng
Hằng số	0.64			
Phương tiện hữu hình (HH)	0.437	0.323	< 0.001	1

Nhóm nhân tố	Hệ số B	Hệ số Beta	p-value	Mức độ ảnh hưởng
Sự tin cậy (TC)	0.322	0.257	< 0.001	2
Sự đồng cảm (ĐC)	0.148	0.084	0.078	-
Sự đảm bảo (ĐB)	0.026	0.027	0.566	-
Khả năng tiếp cận (KNTC)	-0.025	-0.024	0.607	-
R2	0.248			

Trong số các yếu tố được khảo sát, phương tiện hữu hình (HH) và sự tin cậy (TC) có ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê đến sự hài lòng của người bệnh với giá trị p-value đều nhỏ hơn 0.001. Trong đó, phương tiện hữu hình có hệ số Beta lớn nhất (0.323), cho thấy đây là yếu tố có mức độ ảnh

hưởng mạnh nhất, tiếp theo là sự tin cậy với hệ số Beta 0.257.

Phương trình hồi quy đa tuyến xác định mức độ ảnh hưởng của các yếu tố có dạng như sau:

$$\text{Sự hài lòng } Y = 0.64 + 0.323*HH + 0.257*TC$$

Bảng 5. Sự ảnh hưởng các nhân tố đến sự hài lòng của NB tại TTYT Hớn Quản

Nhóm nhân tố	Hệ số B	Hệ số Beta	p-value	Mức độ ảnh hưởng
Hằng số	-0.497			
Sự tin cậy (TC)	0.361	0.300	< 0.001	1
Phương tiện hữu hình (HH)	0.319	0.239	< 0.001	2
Sự đồng cảm (ĐC)	0.176	0.143	0.004	3
Sự đảm bảo (ĐB)	0.143	0.137	0.002	4
Khả năng tiếp cận (KNTC)	0.065	0.063	0.154	
R2	0.329			

Kết quả cho thấy các yếu tố như sự tin cậy, phương tiện hữu hình, sự đồng cảm và sự đảm bảo đều có ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê đến sự hài lòng của người bệnh với giá trị p đều nhỏ hơn 0.05. Trong đó, sự tin cậy là yếu tố có mức độ ảnh hưởng cao nhất với hệ số Beta là 0.300, tiếp theo là phương tiện hữu hình (0.239), sự đồng cảm (0.143) và sự

đảm bảo (0.137). Ngược lại, khả năng tiếp cận không có ảnh hưởng đáng kể với giá trị p = 0.154.

Phương trình hồi quy đa tuyến xác định mức độ ảnh hưởng của các yếu tố có dạng như sau:

$$\text{Sự hài lòng } Y = -0.497 + 0.300*TC + 0.239*HH + 0.143*ĐC + 0.137*ĐB$$

3.4. So sánh sự hài lòng của người tham gia khảo sát giữa TTYT Bình Long và TTYT Hớn Quản

Bảng 6. So sánh sự hài lòng của các nhóm nhân tố giữa hai TTYT

Nhóm nhân tố (1 = Bình Long, 2 = Hớn Quản)	N	Thứ hạng TB	Tổng thứ hạng	p-value*
Khả năng tiếp cận (ĐLC= 0.500)	1	384	399.16	0.065
	2	384	369.84	
Sự tin cậy (ĐLC= 0.500)	1	384	449.79	< 0.001
	2	384	319.21	
Sự đảm bảo (ĐLC= 0.500)	1	384	360.00	0.002
	2	384	409.00	
Sự đồng cảm (ĐLC= 0.500)	1	384	460.61	< 0.001
	2	384	308.39	
Phương diện hữu hình (ĐLC= 0.500)	1	384	391.65	0.365
	2	384	377.35	
Sự hài lòng chung (ĐLC= 0.500)	1	384	421.84	< 0.001
	2	384	347.16	

*Thực hiện Mann-Whitney U test; ĐLC: Độ lệch chuẩn

Kết quả phân tích bằng kiểm định Mann-Whitney U cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về sự hài lòng đối với các yếu tố như sự tin cậy ($p < 0.001$), sự đảm bảo ($p = 0.002$), sự đồng cảm ($p < 0.001$) và sự hài lòng chung ($p < 0.001$) giữa hai trung tâm. Cụ thể, người bệnh tại Bình Long đánh giá cao hơn về sự tin cậy, sự đồng cảm và sự hài lòng chung so với người bệnh tại Hớn Quản. Ngược lại, khả năng tiếp cận và phương diện hữu hình không có sự khác biệt đáng kể giữa hai trung tâm với giá trị p lần lượt là 0.065 và 0.365.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm người tham gia khảo sát

Kết quả nghiên cứu tại hai TTYT cho thấy đặc điểm của người tham gia khảo sát tương đồng với các nghiên cứu trước đó, như nghiên cứu của Trần Thị Tuyết Phụng có tỉ lệ nữ chiếm 57.8%, trình độ học vấn THCS/THPT chiếm 61.5% [7], cũng như nghiên cứu của Võ Văn Bảy với tỷ lệ người cao tuổi (trên 60 tuổi) chiếm 61.33% [5]. Mức điểm hài lòng trung bình của người bệnh ở hai TTYT lần lượt là 3.79 và 3.56, cho thấy người bệnh khá hài lòng với chất lượng phục vụ và khả năng đáp ứng nhu cầu điều trị. Tuy nhiên, kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Châu Học Khiêm với điểm trung bình 4.11 [8], đồng thời thấp hơn kết quả của Trần Thị Tuyết Phụng với điểm hài lòng trung bình là 3.93 [7].

4.2. Yếu tố và mức độ ảnh hưởng của các nhân tố khảo sát đến sự hài lòng

Khả năng tiếp cận: Chưa nhận thấy ảnh hưởng đến sự hài lòng chung của NB ở cả hai TTYT. Kết quả này ngược lại với Đặng Vũ Hà cho rằng "Khả năng tiếp cận" có ảnh hưởng mặc dù chỉ xếp thứ năm [9] và Châu Học Khiêm cho rằng "Khả năng tiếp cận" ảnh hưởng nhiều nhất đến sự hài lòng của NB [8].

Phương tiện hữu hình: Là nhân tố ảnh hưởng nhiều nhất đến sự hài lòng của NB ở TTYT Bình Long (p -value < 0.001), và ảnh hưởng thứ hai ở TTYT Hớn Quản (p -value < 0.001). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu Trương Minh Thuỳ "Hữu hình" xếp thứ ba [10] và Trương Đình Phong "Hữu hình" xếp thứ năm [11].

Sự tin cậy: Là nhân tố ảnh hưởng thứ hai đến sự hài lòng ở NB TTYT Bình Long (p -value < 0.001), nhưng có sự ảnh hưởng nhiều nhất ở TTYT Hớn Quản (p -value < 0.001). Kết quả ở TTYT Bình Long tương đồng với kết quả của Trương Minh Thuỳ [10], nhưng thấp hơn kết quả của Trương Đình Phong, cho rằng "Sự tin

cậy" ảnh hưởng nhiều nhất đến sự hài lòng [10].

Sự đồng cảm: Không ảnh hưởng đến sự hài lòng của NB ở TTYT Bình Long. Ngược lại, đây là nhân tố ảnh hưởng thứ ba ở TTYT Hớn Quản. Kết quả này tương đồng với kết quả của Trương Đình Phong [10] nhưng thấp hơn so với kết quả của Bùi Tuấn Khoa cho rằng "Sự đồng cảm" hay "Thái độ ứng xử" ảnh hưởng thứ hai đến sự hài lòng NB [12].

Sự đảm bảo: Chưa ghi nhận có sự ảnh hưởng đến sự hài lòng ở TTYT Bình Long, với TTYT Hớn Quản thì có ảnh hưởng mặc dù rất thấp chỉ xếp thứ tư. Điểm hài lòng trung bình cho nhân tố này ở hai TTYT khá tương đồng nhau 3.81 (TTYT Bình Long) và 3.95 (TTYT Hớn Quản). Kết quả này, hoàn toàn ngược với kết quả qua Trương Minh Thuỳ thì "Sự đảm bảo" là yếu tố ảnh hưởng nhiều nhất [9] và theo Đặng Vũ Hà thì nó ảnh hưởng mức thứ hai đến sự hài lòng [9].

Qua kết quả tại Bảng 6 so sánh sự hài lòng các nhân tố giữa hai TTYT và Bảng 3 đánh giá điểm trung bình hài lòng NB trên từng nhóm nhân tố, nhận thấy có chênh lệch thứ hạng cũng như điểm trung bình hài lòng giữa hai TTYT, điều này tương đồng với kết quả của Nguyễn Thị Huyền Trang cho rằng sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm trung bình sự hài lòng của NB giữa nông thôn (Hớn Quản) và thành thị (Bình Long) [13].

Những kết quả này cho thấy khi xây dựng các chương trình can thiệp cộng đồng nhằm nâng cao sự hài lòng của người bệnh, cần đặc biệt chú trọng đến nhóm người cao tuổi và những người có trình độ học vấn thấp hơn để cải thiện trải nghiệm dịch vụ. Đồng thời, cần phát triển các chiến lược phù hợp với đặc điểm văn hóa và dân tộc nhằm đảm bảo sự công bằng và hiệu quả trong cung cấp dịch vụ y tế, từ đó tăng cường sự hài lòng chung của người bệnh.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt về sự hài lòng chung của NB giữa hai TTYT. Tại TTYT Bình Long, "Sự đồng cảm" là nhân tố có điểm trung bình sự hài lòng cao nhất. Bên cạnh đó, "Phương diện hữu hình" và "Sự tin cậy" là hai nhân tố ảnh hưởng nhiều nhất đến sự hài lòng của NB tại TTYT này. Đối với TTYT Hớn Quản, "Phương diện hữu hình" và "Sự đồng cảm" có điểm trung bình sự hài lòng cao nhất; "Sự tin cậy" và "Phương diện hữu hình" là hai nhân tố ảnh hưởng nhiều nhất đến sự hài lòng. Đồng thời, nghiên cứu cũng cho thấy có sự khác biệt về sự hài lòng của NB giữa nông thôn và thành thị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Cổng thông tin điện tử Quốc hội, "Cần tiếp tục quan tâm tháo gỡ về tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế và danh mục bảo hiểm xã hội," 2023. [Trực tuyến]. Địa chỉ: <https://quochoi.vn>. [Truy cập 03/03/2024].

[2] Bộ Y tế, Cục Quản lý chữa bệnh, *Tài liệu quản lý bệnh viện*, 2014.

[3] Báo cáo Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Phước,

“Sớm khắc phục tình trạng thiếu thuốc và vật tư tại bệnh viện đa khoa tỉnh,” 2023. [Trực tuyến]. Địa chỉ: <https://binhphuoc.gov.vn>. [Truy cập 03/03/2024].

[4] S. Lemeshow, *Sample size determination in health studies: a practical manual*. World Health Organization, 1991.

[5] V. V. Bảy, L. Minh, L. H. Lâm, và V. Q. Trung, “Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh và các yếu tố ảnh hưởng đối với cấp phát thuốc ngoại trú dịch vụ tại Bệnh viện Thống Nhất,” *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 508, Số. 2, tr. 29-33, 2022.

[6] Raharjanti NW, Wiguna T, Purwadianto A, Soemantri D, Indriatmi W, Poerwandari EK, et al. Translation, validity and reliability of decision style scale in forensic psychiatric setting in Indonesia. *Heliyon*. 2022;8(7):e09810.

[7] T. T. T. Phụng, P. T. Suôi và L. T. Phúc, “Nghiên cứu thực hiện cấp phát thuốc và sự hài lòng của người bệnh khám, điều trị ngoại trú bảo hiểm y tế tại bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021,” *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, Tập 52, tr. 224 - 230, 2022.

[8] C. H. Khiêm, N. T. T. Trâm, và T. K. Minh, “Khảo sát sự hài lòng về việc cấp phát thuốc cho bệnh nhân ngoại trú có bảo hiểm y tế tại Trung tâm y tế huyện Phước Long năm 2022,” *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 520, Số 2, tr. 297-303, 2023.

[9] Đ. V. Hà, Đ. X. Thắng và L. V. Anh, “Đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối với hoạt động cấp phát thuốc bảo hiểm y tế ngoại trú tại Bệnh viện Hữu Nghị năm 2021,” *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 520, Số 2, tr. 115-120, 2023.

[10] T. M. Thuỳ, H. Đ. Tiến, V. Q. L. Duyên, và H. T. M. Duyên, “Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về dịch vụ cấp phát thuốc BHYT tại Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long,” *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 543, Số 1, tr. 287 - 291, 2024.

[11] T. Đ. Phong, Đ. T. B. Diệp, P. T. Anh và N. H. Giang, “Khảo sát sự hài lòng của người bệnh về hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng năm 2022,” *Tạp chí Khoa học Sức khỏe*, Tập 1, tr. 8 - 16, 2023

[12] B. T. Khoa, N. T. Bình, L. H. Lự, N. Đ. Tùng, và T. V. Khôi, “Kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2017,” *Tạp chí Y dược lâm sàng 108*, Tập 13, số 4, tr. 138-144, 2018

[13] N. T. H. Trang, và N. M. Tâm, “Khảo sát mức độ hài lòng của người sử dụng đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại một số trạm y tế xã, phường tỉnh Thừa Thiên Huế,” *Tạp chí Y Dược học Trường Đại học Y-Dược Đại học Huế*, Tập 6, số 3, tr. 117 - 123, 2016.

Assessment of outpatient satisfaction at Hon Quan and Binh Long Health Center in 2024

Huynh Van Hoa, Nguyen Quan Binh, Nguyen Thi Huyen Tram

ABSTRACT

Background: Patient satisfaction is an important indicator for evaluating the quality of healthcare services, especially when many healthcare facilities still face difficulties in meeting treatment demands after the COVID-19 pandemic. **Objectives:** This study aims to assess outpatient satisfaction at Hon Quan and Binh Long health centers in 2024. **Material and methods:** A cross-sectional study was conducted from September to October 2024 at two health centers, using a questionnaire based on the SERVQUAL model with a 5-point Likert scale. **Results:** The overall patient satisfaction score was 3.79 (0.60) at Binh Long Town Medical Center and 3.56 (0.56) at Hon Quan Medical Center. At Binh Long Town Medical Center, “Tangibles” ($\beta = 0.323$) and “Reliability” ($\beta = 0.257$) were the most influential factors affecting satisfaction. “Age group”, “Education level” and “Ethnicity” also demonstrated an influence. At Hon Quan Medical Center, “Reliability” ($\beta = 0.300$), “Tangibles” ($\beta = 0.239$), “Empathy” ($\beta = 0.143$), and “Assurance” ($\beta = 0.137$) were the influential factors. A significant difference in satisfaction was observed between the two medical centers based on regional aspects. **Conclusion:** Patient satisfaction differed between the two medical centers. “Tangibles” and “Reliability” were identified as significant factors influencing satisfaction at both locations. Regional factors also impacted satisfaction outcomes.

Keywords: patient, satisfaction, SERVQUAL, health center, Binh Phuoc province

Received: 6/8/2025

Revised: 25/9/2025

Accepted for publication: 15/10/2025