RESULTS OF A STUDY ON PATIENT SATISFACTION AND ASSOCIATED FACTORS AT THE CARDIOVASCULAR CENTER OF E HOSPITAL

Ngo Ngan An[1], Nguyen Tran Thuy[1,2], Thai Nhat Le[1], Pham Dac Trung[3]*

[1]VNU University of Medicine and Pharmacy
[2]VNU-UMP Hospital
[3]Lao Cai Provincial General Hospital No. 1

Received: 16/03/2026
Revised: 06/04/2026; Accepted: 10/04/2026

ABSTRACT

Objective: To evaluate patient satisfaction and identify associated factors at the Cardiovascular Center of E Hospital.

Methods: A cross-sectional study was conducted on 200 patients attending outpatient services at the Cardiovascular Center of E Hospital 01/2026 – 02/2026. Patient satisfaction was assessed using the SERVPERF scale with a 5-point Likert system. Sociodemographic characteristics and service-related factors were analyzed.

Results: The overall satisfaction score was high, with a mean of 4.72 ± 0.30, corresponding to a satisfaction rate of 97%. Among the five dimensions, empathy (4.91 ± 0.29) and assurance (4.88 ± 0.32) had the highest scores, while responsiveness had the lowest satisfaction rate (92.5%). Statistical analysis showed that residential area and age were significantly associated with tangible and responsiveness dimensions ($p < 0.05$); age was associated with reliability ($p < 0.05$); and gender was associated with assurance ($p < 0.05$). No significant associations were found for type of service, visit type, or distance to hospital.

Conclusion: Patient satisfaction at the Cardiovascular Center of E Hospital was high across all dimensions. Demographic factors such as age, gender, and residential area were associated with specific aspects of satisfaction. Improving responsiveness may further enhance service quality and patient-centered care.

Keywords: *Patient satisfaction, SERVPERF, Healthcare quality, Cardiovascular services.*

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN TRONG NGHIÊN CỨU TẠI TRUNG TÂM TIM MẠCH, BỆNH VIỆN E

Ngô Ngân An[1], Nguyễn Trần Thủy[1,2], Thái Nhật Lệ[1], Phạm Đắc Trung[3]*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh và xác định một số yếu tố liên quan tại Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện E.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 200 người bệnh đến khám và điều trị ngoại trú tại Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện E từ tháng 1 đến tháng 2 năm 2026. Sự hài lòng được đánh giá bằng thang đo SERVPERF với thang Likert 5 mức.

Kết quả: Mức độ hài lòng chung đạt cao với điểm trung bình 4,72 ± 0,30, tương ứng tỷ lệ hài lòng 97%. Trong các khía cạnh, yếu tố đồng cảm (4,91 ± 0,29) và đảm bảo (4,88 ± 0,32) được đánh giá cao nhất, trong khi yếu tố đáp ứng có tỷ lệ hài lòng thấp hơn (92,5%). Phân tích cho thấy nơi ở và nhóm tuổi có liên quan đến yếu tố hữu hình và đáp ứng ($p < 0,05$); nhóm tuổi liên quan đến yếu tố tin cậy ($p < 0,05$); giới tính liên quan đến yếu tố đảm bảo ($p < 0,05$). Không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê với hình thức khám, khoảng cách và đối tượng khám.

Kết luận: Người bệnh tại Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện E có mức độ hài lòng cao đối với chất lượng dịch vụ. Một số yếu tố như tuổi, giới tính và nơi ở có liên quan đến các khía cạnh của sự hài lòng. Cần chú trọng cải thiện yếu tố đáp ứng nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ và trải nghiệm người bệnh.

Từ khóa: *Sự hài lòng người bệnh, SERVPERF, Chất lượng dịch vụ y tế, Tim mạch.*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày nay bệnh viện không còn đơn thuần là nơi điều trị lâm sàng, mà đã chuyển mình thành một đơn vị cung ứng dịch vụ đặc biệt. Theo đó, sự hài lòng của người bệnh chính là thước đo khách quan nhất để đánh giá chất lượng dịch vụ của một cơ sở y tế.

Theo tổ chức Y tế Thế giới (WHO), chất lượng dịch vụ y tế được đánh giá dựa trên tính hiệu quả, an toàn và lấy người bệnh làm trung tâm – điều này đồng thời ảnh hưởng đến mức độ hài lòng và niềm tin của người. Andaleeb (2001)[1] đã nhấn mạnh rằng thái độ phục vụ và khả năng phản hồi người bệnh của nhân viên y tế là hai yếu tố có ảnh hưởng khá đáng kể đến sự hài lòng của người bệnh. Một nghiên cứu tại Siti Aisyah Madiun (Indonesia) năm 2023[2] trên 96 bệnh nhân ngoại trú chi nhận khoảng 70% người bệnh chưa hài lòng với thời gian chờ. Từ đó có thể thấy thời gian chờ càng kéo dài, sự hài lòng của người bệnh càng giảm. Tại Việt Nam, Bộ Y tế cũng đã yêu cầu quản lý chất lượng của các cơ sở y tế bằng hình thức khảo sát người bệnh định kỳ để có thể nắm bắt được mức độ hài lòng của người bệnh.

Hiện nay, bệnh lý tim mạch đang là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu trên thế giới cũng như tại Việt Nam, với xu hướng trẻ hóa và diễn biến

[1]Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội
[2]Bệnh viện Đại học Y dược – Cơ sở Linh Đàm
[3]Bệnh viện Đa khoa số 1 tỉnh Lào Cai
Tác giả liên hệ: Nguyễn Trần Thủy
Email: drtranthuyvd@gmail.com - Tel: 0944216866
Nhận ngày: *01/04/2026* ***Ngày sửa:*** *10/04/2026*
Ngày chấp nhận đăng: *14/04/2026*
DOI: *10.47972/vjcts.v55i.1721*

phức tạp. Trong năm 2025, Trung tâm Tim mạch Bệnh viện E đã có nhiều đổi mới trong đầu tư cơ sở vật chất, cải tiến quy trình khám chữa bệnh và nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh. Là đơn vị mũi nhọn với lưu lượng NB lớn và đội ngũ chuyên môn cao. Tuy nhiên, để tối ưu hóa trải nghiệm người bệnh trước những áp lực thực tế, việc định lượng sự hài lòng thông qua thang đo SERVPERF là yêu cầu cấp thiết[3]. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá khách quan chất lượng dịch vụ y tế tại Trung tâm, qua đó xây dựng các giải pháp chiến lược để hoàn thiện quy trình chăm sóc và khẳng định uy tín của bệnh viện trong hệ thống y tế chất lượng cao.

Xuất phát từ yêu cầu thực tiễn đó, tôi tiến hành đề tài nghiên cứu: "Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh về việc chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Trung tâm Tim mạch Bệnh viện E" với hai mục tiêu sau:

1. Mô tả sự hài lòng của NB về các khía cạnh chất lượng dịch vụ khám bệnh chữa bệnh tại Trung tâm Tim mạch Bệnh viện E.

2. Xác định một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của NB với dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại Trung tâm Tim mạch Bệnh viện E.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

NB đến khám hoặc điều trị ngoại trú tại Trung tâm Tim mạch Bệnh viện E, thành phố Hà Nội.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Người bệnh có đủ nhận thức về hành vi, có khả năng đọc, hiểu.

- Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Người bệnh từ 18 tuổi trở lên và tinh thần tỉnh táo, ổn định

2.1.2 Tiêu chuẩn loại trừ

- Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Người bệnh không đủ năng lực hành vi trách nhiệm dân sự.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ tháng 12 – tháng 5/2026. Thời gian thu thập số liệu: từ tháng 1 - tháng 2/2026 tại Trung tâm Tim mạch Bệnh viện E, thành phố Hà Nội.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang sử dụng phương pháp thống kê mô tả và phép phân tích định tính với bộ câu hỏi khảo sát từ thang đo SERVPERF, với mức thang 5 bậc; từ mức 1 – hoàn toàn không hài lòng đến mức 5 – hoàn toàn hài lòng[3].

2.3.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện: Thu toàn bộ người bệnh tới khám chữa bệnh trong khoảng thời gian từ tháng 1 đến tháng 2/2026 phù hợp tiêu chuẩn nghiên cứu

2.4. Phương pháp thu thập số liệu

2.4.1. Bộ công cụ thu thập số liệu

Các câu hỏi trong mỗi tiêu chí được phân tích tích cực bằng cách sử dụng thang đo SERVPERF, với mức thang 5 bậc; từ mức 1 – hoàn toàn không hài lòng đến mức 5 – hoàn toàn hài lòng. Mỗi biến quan sát được đánh giá trên thang Likert 5 điểm.

Cuộc phỏng vấn được thực hiện trực tiếp. Nghiên cứu viên giải thích mục đích của nghiên cứu cho người bệnh và nếu đồng ý tham gia họ sẽ được phát một bảng câu hỏi để trả lời khảo sát. Nếu người bệnh cao tuổi hoặc không cần trực tiếp điền vào biểu mẫu, nhân viên nghiên cứu sẽ phỏng vấn và ghi lại câu trả lời của người bệnh

2.5. Biến số của nghiên cứu

Bảng 1. Các biến số nghiên cứu chính

STT	Biến số	Định nghĩa	Phân loại	Phương pháp thu thập
Thông tin người bệnh				
1	Giới tính	Đặc điểm sinh học tự nhiên, phân loại thành nam và nữ	Nhị phân (định danh)	PV bằng bộ câu hỏi
2	Tuổi	Tuổi của đối tượng nghiên cứu	Định lượng (liên tục)	PV bằng bộ câu hỏi
3	Nơi ở	Nơi ở hiện tại của đối tượng nghiên cứu	Định tính (định danh)	PV bằng bộ câu hỏi
4	Trình độ học vấn	Mức độ giáo dục cao nhất mà đối tượng nghiên cứu đã hoàn thành tại thời điểm tham gia nghiên cứu	Định tính (thứ bậc)	PV bằng bộ câu hỏi
5	Khoảng cách từ nhà đến bệnh viện	Độ dài quãng đường di chuyển từ nơi cư trú của đối tượng nghiên cứu đến cơ sở y tế	Định lượng (tỷ lệ)	PV bằng bộ câu hỏi
6	Nghề nghiệp	Công việc của đối tượng nghiên cứu	Định tính (danh mục)	PV bằng bộ câu hỏi
7	Hình thức khám	Đối tượng nghiên cứu sử dụng bảo hiểm hoặc khám yêu cầu	Định tính (danh mục)	PV bằng bộ câu hỏi
9	Thu nhập bình quân của người bệnh	Mức thu nhập trung bình của người bệnh trong một khoảng thời gian nhất định	Định lượng (tỷ lệ)	PV bằng bộ câu hỏi
Mục tiêu 1: Mô tả sự hài lòng về sử dụng dịch vụ khám bệnh chữa bệnh của người bệnh đến khám tại Trung tâm Tim mạch Bệnh viện E thành phố Hà Nội năm 2025				
1	Yếu tố hữu hình (Tangible)	Mức độ cảm nhận của người bệnh về cơ sở vật chất, trang thiết bị, hình ảnh và tác phong của nhân viên y tế tại cơ sở khám chữa bệnh	Định tính (thứ bậc)	PV bằng bộ câu hỏi
2	Yếu tố tin cậy (Reliability)	Mức độ cảm nhận của người bệnh về khả năng thực hiện dịch vụ khám chữa bệnh đúng cam kết, chính xác, nhất quán và đáng tin cậy của cơ sở y tế	Định tính (thứ bậc)	PV bằng bộ câu hỏi
3	Yếu tố sự đáp ứng (Responsiveness)	Mức độ cảm nhận của người bệnh về sự sẵn sàng, kịp thời và thái độ hỗ trợ của nhân viên y tế trong quá trình cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh	Định tính (thứ bậc)	PV bằng bộ câu hỏi
4	Yếu tố đảm bảo (Assurance)	Mức độ cảm nhận của người bệnh về trình độ chuyên môn, thái độ, sự lịch sự, khả năng tạo niềm tin và cảm giác an toàn của nhân viên y tế trong quá trình khám chữa bệnh	Định tính (thứ bậc)	PV bằng bộ câu hỏi
5	Yếu tố đồng cảm (Empathy)	Mức độ cảm nhận của người bệnh về sự quan tâm, chia sẻ, lắng nghe và chăm sóc cá nhân hóa của nhân viên y tế đối với người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh	Định tính (thứ bậc)	PV bằng bộ câu hỏi

STT	Biến số	Định nghĩa	Phân loại	Phương pháp thu thập
Mục tiêu 2: Xác định một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng về sử dụng dịch vụ khám bệnh chữa bệnh của người bệnh đến khám tại Trung tâm Tim mạch Bệnh viện E thành phố Hà Nội năm 2025				
Mối liên hệ giữa sự hài lòng chung về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và các yếu tố về hài lòng của người bệnh				

2.6. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được thu thập thông qua hình thức phỏng vấn đối tượng nghiên cứu, điền vào phiếu khảo sát, sau đó nhập liệu vào máy tính, kiểm soát và làm sạch số liệu bằng phần mềm Microsoft Excel.

Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 22.0

Sử dụng OR (mức chênh lệch) để phân tích yếu tố liên quan và mức ý nghĩa thống kê là $p < 0,05$

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Đề tài nghiên cứu chỉ tiến hành sau khi được thông qua hội đồng khoa học và y đức, được sự chấp thuận của lãnh đạo Bệnh viện E Hà Nội và Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Bảng đánh giá sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ tại Trung tâm Tim mạch

Nội dung khía cạnh	Đánh giá (điểm)	Hài lòng
Khía cạnh hữu hình	4,61 ± 0,45	98%
Khía cạnh sự tin cậy	4,6 ± 0,43	97%
Khía cạnh sự đáp ứng	4,64 ± 0,41	92,5%
Khía cạnh sự đảm bảo	4,88 ± 0,32	97%
Khía cạnh yếu tố đồng cảm	4,91 ± 0,29	97%
Hài lòng chung	4,72 ± 0.3	97%

Nhận xét: Mức độ hài lòng chung của người bệnh đối với chất lượng dịch vụ đạt cao (4,72 ± 0,3; 97%). Trong các khía cạnh, yếu tố đồng cảm (4,91 ± 0,29) và đảm bảo (4,88 ± 0,32) được đánh giá cao nhất, trong khi yếu tố đáp ứng có tỷ lệ hài lòng thấp hơn (92,5%).

Bảng 2. Mối liên quan giữa đặc điểm của người bệnh và yếu tố hữu hình

Đặc điểm		Hữu hình (T)	p
Giới tính	Nam	4,60 ± 0,45	0,849
	Nữ	4,61 ± 0,44	
Nơi ở	Thành thị	4,54 ± 0,52	0,013*
	Nông thôn	4,69 ± 0,32	
Hình thức khám	BHYT	4,59 ± 0,46	0,391
	Tự túc	4,65 ± 0,41	
Đối tượng	Khám lần đầu	4,6 ± 0,51	0,991
	Tái khám	4,6 ± 0,44	
Tuổi	18-39	4.72 ± 0.33	0.014*
	40-59	4.52 ± 0.44	
	≥ 60	4.55 ± 0.50	
Khoảng cách	≤ 5 km	4.49 ± 0.58	0,119
	5-10 km	4.56 ± 0,42	
	≥ 10 km	4.66 ± 0.38	

Nhận xét: Qua nghiên cứu không ghi nhận mối liên quan với yếu tố hữu hình giữa giới tính ($p = 0,849$), hình thức khám ($p = 0,391$), đối tượng khám ($p = 0,991$) và khoảng cách($p=0,119$).

Nơi ở, và độ tuổi thể hiện sự khác biệt ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$,

Bảng 3. Mối liên quan giữa đặc điểm của người bệnh và yếu tố tin cậy

Đặc điểm		Tin cậy (R)	p
Giới tính	Nam	4,59 ± 0,44	0,82
	Nữ	4,60 ± 0,42	
Nơi ở	Thành thị	4,55 ± 0,44	0,064
	Nông thôn	4,66 ± 0,40	
Hình thức khám	BHYT	4,61 ± 0,42	0,345
	Tự túc	4,54 ± 0,47	
Đối tượng	Khám lần đầu	4,5 ± 0,43	0,22
	Tái khám	4,6 ± 0,43	
Tuổi	18-39	4.74 ± 0.30	0,00*
	40-59	4.40 ± 0.40	
	≥ 60	4.56 ± 0.50	
Khoảng cách	≤ 5 km	4.59 ± 0.40	0,544
	5-10 km	4.53 ± 0,44	
	≥ 10 km	4.62 ± 0.44	

Nhận xét: Qua nghiên cứu ghi nhận nhóm tuổi có mối liên quan với yếu tố tin cậy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p <0,05.

Không ghi nhận mối liên quan giữa giới tính (p = 0,82), nơi ở (p = 0,064), hình thức khám (p = 0,345), đối tượng khám (p = 0,22) và khoảng cách(p=0.54)

Bảng 4. Mối liên quan giữa đặc điểm của người bệnh và yếu tố đáp ứng

Đặc điểm		Đáp ứng (Res)	p
Giới tính	Nam	4,63 ± 0,41	0,763
	Nữ	4,65 ± 0,41	
Nơi ở	Thành thị	4,58 ± 0,45	0,019*
	Nông thôn	4,72 ± 0,34	
Hình thức khám	BHYT	4,64 ± 0,42	0,763
	Tự túc	4,62 ± 0,39	
Đối tượng	Khám lần đầu	4,51 ± 0,52	0,137
	Tái khám	4,66 ± 0,38	
Tuổi	18-39	4.74 ± 0.38	0.05*
	40-59	4.63 ± 0.37	
	≥ 60	4.58 ± 0.43	
Khoảng cách	≤ 5 km	4,63 ± 0.41	0.710
	5-10 km	4.6 ± 0,43	
	≥ 10 km	4.66 ± 0.43	

Nhận xét: Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo nơi ở (p = 0,019 < 0,05) trong đó nhóm người bệnh ở nông thôn (4,72 ± 0,34) đánh giá cao hơn so với nhóm ở thành thị (4,58 ± 0,45). Tuổi cũng ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm tuổi (p=0,05) cùng xu hướng nghịch biến giữa tuổi và điểm đánh giá

Không ghi nhận mối liên quan giữa giới tính (p = 0,763), hình thức khám (p = 0,763) và đối tượng khám (p = 0,137) (p > 0,05).

Bảng 5. Mối liên quan giữa đặc điểm của người bệnh và yếu tố đảm bảo

Đặc điểm		Đảm bảo (A)	p
Giới tính	Nam	4,93 ± 0,25	0,029*
	Nữ	4,83 ± 0,37	
Nơi ở	Thành thị	4,85 ± 0,32	0,241
	Nông thôn	4,91 ± 0,32	
Hình thức khám	BHYT	4,89 ± 0,32	0,29
	Tự túc	4,83 ± 0,33	
Đối tượng	Khám lần đầu	4,75 ± 0,5	0,12
	Tái khám	4,9 ± 0,27	
Tuổi	18-39	4,91 ± 0.33	0.483
	40-59	4.83 ± 0,35	
	≥ 60	4.87 ± 0.30	
Khoảng cách	≤ 5 km	4,84 ± 0.32	0.671
	5-10 km	4.90 ± 0,28	
	≥ 10 km	4.88 ± 0.33	

Nhận xét: Không ghi nhận mối liên quan giữa nơi ở (p = 0,241), hình thức khám (p = 0,29), nhóm tuổi (p=0.483), Khoảng cách (p=0.671) và đối tượng khám (p = 0,12) (p > 0,05),

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo giới tính (p = 0,029 < 0,05), trong đó nam (4,93 ± 0,25) đánh giá cao hơn so với nữ (4,83 ± 0,37).

Bảng 6. Mối liên quan giữa đặc điểm của người bệnh và yếu tố đồng cảm

Đặc điểm		Đồng cảm (E)	p
Giới tính	Nam	4,94 ± 0,21	0,151
	Nữ	4,88 ± 0,36	
Nơi ở	Thành thị	4,87 ± 0,34	0,061
	Nông thôn	4,95 ± 0,21	
Hình thức khám	BHYT	4,9 ± 0,3	0,483
	Tự túc	4,93 ± 0,25	
Đối tượng	Khám lần đầu	4,93 ± 0,25	0,704
	Tái khám	4,9 ± 0,3	
Tuổi	18-39	4,92 ± 0.26	0.755
	40-59	4.92 ± 0,29	
	≥ 60	4.89 ± 0.32	
Khoảng cách	≤ 5 km	4,83 ± 0.40	0.234
	5-10 km	4.94 ± 0,24	
	≥ 10 km	4.93 ± 0.24	

Nhận xét: Qua nghiên cứu không ghi nhận mối liên quan giữa giới tính (p = 0,151), nơi ở (p = 0,061), hình thức khám (p = 0,483), tuổi (p=0.755), khoảng cách (0.234) và đối tượng khám (p = 0,704). Mặc dù chưa có ý nghĩa thống kê, nhóm người bệnh ở nông thôn (4,95 ± 0,21), nhóm tự túc (4,93 ± 0,25) và nhóm khám lần đầu (4,93 ± 0,25) có xu hướng đánh giá cao hơn so với các nhóm còn lại.

4. BÀN LUẬN

4.1. Kết quả đánh giá sự hài lòng chung của người bệnh

Kết quả nghiên cứu trên 200 bệnh nhân ghi nhận chất lượng dịch vụ tại trung tâm tim mạch đạt được sự hài lòng ở mức cao (điểm trung bình 4,72 ± 0,3; tỷ lệ hài lòng 97%), trong đó yếu tố hữu hình được đánh giá cao nhất (98%), tiếp sau là các yếu tố đồng cảm và đảm bảo, yếu tố đáp ứng có xu hướng thấp hơn (92,5%). Kết quả này khá tương đồng với những nghiên cứu trong và ngoài nước về chủ đề sự hài lòng của người bệnh. Kết quả này tương đồng với báo cáo tổng quan của Phạm Văn Hậu với điểm hài lòng chung của người bệnh đạt 4,77/5 điểm[4] và cao hơn kết quả nghiên cứu về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú của tác giả Lê Phước Hùng năm 2025 với điểm hài lòng chung là 4,42 ± 0,56 trên thang điểm 5[5].

Sự sai số nhỏ giữa các kết quả nghiên cứu có thể lí giải bằng một số lí do như: thời điểm nghiên cứu, địa điểm nghiên cứu, cỡ mẫu của nghiên cứu, đặc điểm nhân khẩu học của quần thể nghiên cứu cùng bộ công cụ thu thập số liệu.

Các nghiên cứu gần đây chỉ ra rằng các yếu tố như đảm bảo (assurance), đáp ứng (responsiveness) và hữu hình (tangibility) có ảnh hưởng mạnh đến sự hài lòng và trải nghiệm người bệnh. Theo nghiên cứu của Phạm Thị Mỹ Dung, yếu tố đảm bảo có điểm trung bình cao nhất 4,61/5, người bệnh đánh giá cao sự chuyên nghiệp, tôn trọng và trình độ của đội ngũ nhân viên y tế[6]. Đồng thời, yếu tố đồng cảm (empathy) thường đóng vai trò quan trọng hàng đầu trong việc nâng cao sự hài lòng, do phản ánh sự quan tâm và giao tiếp lấy người bệnh làm trung tâm

Bên cạnh đó, nghiên cứu của Phan Hữu Hên cũng cho thấy yếu tố đáp ứng, đặc biệt là thời gian chờ và khả năng phục vụ kịp thời, thường là điểm hạn chế phổ biến trong các cơ sở y tế[7]. Điều này giải thích vì sao trong nghiên cứu, yếu tố đáp ứng có tỷ lệ hài lòng thấp hơn so với các yếu tố khác.

Ngoài ra, sự tin tưởng và hình ảnh cơ sở y tế được hình thành từ các yếu tố chất lượng dịch vụ sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến ý định quay lại khám và giới thiệu cho người khác, phù hợp với kết quả nghiên cứu khi tỷ lệ người bệnh sẵn sàng quay lại rất cao[8].

4.2. Một số yếu tố liên quan tới sự hài lòng của người bệnh

Kết quả nghiên cứu cho thấy chất lượng dịch vụ theo các yếu tố đều đạt mức cao (4,61 ± 0,45; tỷ lệ hài lòng 98%), trong đó các tiêu chí như trang thiết bị hiện đại, cơ sở hạ tầng sạch sẽ và tác phong nhân viên đều được đánh giá tích cực.

Nghiên cứu của chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan ý nghĩa giữa giới tính, , hình thức khám và đối tượng khám (p > 0,05) đối với các yếu tố hữu hình, tin cậy, đáp ứng, đồng cảm với sự hài lòng của người bệnh. Với yếu tố đảm bảo chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan ý nghĩa giữa nơi ở.

Các nghiên cứu trước đây cho thấy các mối liên quan đến sự hài lòng của người bệnh là khác nhau. Điều này có thể giải thích bằng những sự khác biệt về đặc điểm nhân khẩu học, văn hóa - xã hội của cỡ mẫu, địa điểm mà các nghiên cứu trước được tiến hành.

Tác giả Phạm Thị Mỹ Dung nghiên cứu tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2025 chỉ ra giới tính có mối liên quan đến mức độ hài lòng của người bệnh tới khám đối với chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe[6].

Mặt khác tác giả Lê Thị Thu Hải cho thấy các mối liên quan bao gồm: khoảng cách đến nhà bệnh viện, mức độ bác sĩ giải thích, mức độ chia sẻ thông tin của bác sĩ[8].

Người bệnh sinh sống tại nông thôn có tỷ lệ hài lòng với chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh cao hơn so với người bệnh tại thành thị (p = 0,012). Sự khác biệt này có thể lí giải rằng điều kiện sống của người bệnh tại thành thị tốt hơn người bệnh sống tại nông thôn, từ đó người bệnh tại thành thị sẽ đòi hỏi chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh cao hơn. Điều này phản ánh tỷ lệ hài lòng chung với lượng dịch vụ khám, chữa bệnh cao hơn của người bệnh sống tại nông thôn cao hơn người bệnh sống thành thị.

Yếu tố đảm bảo có sự khác biệt theo giới tính (p = 0,029), trong đó nam giới đánh giá cao hơn nữ giới. Điều này có thể phản ánh sự khác biệt trong cảm nhận về mức độ an toàn, tin tưởng hoặc trải nghiệm giao tiếp với nhân viên y tế giữa hai nhóm giới. Tuy nhiên, các yếu tố khác không có sự khác biệt (p > 0,05), cho thấy tính ổn định của chất lượng chuyên môn.

Nghiên cứu ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê đối với các yếu tố hữu hình (p = 0,014), tin cậy (p < 0,001) và hài lòng chung (p = 0,017). Nhóm tuổi 18–39 có xu hướng đánh giá cao hơn so với các nhóm lớn tuổi. Cho thấy người trẻ có xu hướng dễ thích nghi và hài lòng hơn với dịch vụ y tế hiện đại, trong khi người lớn tuổi thường có yêu cầu cao hơn về sự an toàn và tính cá nhân hóa.

Nhìn chung, các đặc điểm cá nhân như nơi ở, giới tính và độ tuổi có ảnh hưởng nhất định đến đánh giá chất lượng dịch vụ, trong khi các yếu tố khác ít biến động. Điều này gợi ý rằng các cơ sở y tế cần chú trọng điều chỉnh dịch vụ theo đặc điểm từng nhóm đối tượng nhằm nâng cao sự hài lòng toàn diện của người bệnh.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã đánh giá toàn diện mức độ hài lòng của người bệnh đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện E thông qua thang đo SERVPERF. Kết quả cho thấy mức độ hài lòng chung của người bệnh đạt cao, với điểm trung bình 4,72 ± 0,30, tương ứng tỷ lệ hài lòng 97%. Trong các khía cạnh cấu thành chất lượng dịch vụ, yếu tố đồng cảm và đảm bảo được người bệnh đánh giá cao nhất, phản ánh sự tin tưởng vào trình độ chuyên môn cũng như thái độ chăm sóc tận tình của nhân viên y tế. Ngược lại, yếu tố đáp ứng có mức điểm thấp hơn tương đối, cho thấy vẫn còn tồn tại những hạn chế nhất định liên quan đến tính kịp thời và khả năng đáp ứng nhu cầu của người bệnh trong quá trình cung cấp dịch vụ.

Phân tích các yếu tố liên quan cho thấy một số đặc điểm nhân khẩu học có ảnh hưởng đến mức

độ hài lòng của người bệnh. Cụ thể, nhóm tuổi và nơi cư trú có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với các khía cạnh hữu hình, tin cậy và đáp ứng, trong khi giới tính có liên quan đến yếu tố đảm bảo. Các yếu tố khác như hình thức khám, khoảng cách đến bệnh viện và đối tượng khám không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê. Những kết quả này cho thấy sự hài lòng của người bệnh không chỉ phụ thuộc vào chất lượng dịch vụ cung cấp mà còn chịu tác động bởi đặc điểm cá nhân và kỳ vọng của từng nhóm đối tượng.

Từ những kết quả trên, có thể khẳng định rằng Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện E đã đạt được mức độ hài lòng cao của người bệnh, góp phần khẳng định chất lượng chuyên môn và dịch vụ y tế. Tuy nhiên, cần tiếp tục chú trọng cải thiện yếu tố đáp ứng thông qua tối ưu hóa quy trình khám chữa bệnh, rút ngắn thời gian chờ đợi và nâng cao hiệu quả phối hợp giữa các bộ phận. Đồng thời, việc cá thể hóa dịch vụ theo đặc điểm người bệnh và tăng cường giao tiếp – tư vấn cũng là những giải pháp quan trọng nhằm nâng cao hơn nữa trải nghiệm người bệnh và chất lượng dịch vụ y tế trong thời gian tới.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Andaleeb, S.S., Service quality perceptions and patient satisfaction: a study of hospitals in a developing country. Social science & medicine, 2001. 52(9): p. 1359-1370.

2. Nasyicha, U.D., K. Nur, and R. Widiarini, The Effect of Patient Waiting Time on Outpatient Satisfaction at Siti Aisyah Islamic Hospital Madiun. International Journal of Health Literacy and Science, 2023. 1(2.1): p. 8-15.

3. Hậu, P.V., Đ.T.M. Hương, and H.Q. Huy, Khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú về chất lượng dịch vụ y tế tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền tỉnh Đồng Nai năm 2022. Tạp chí Y Dược cổ truyền Việt Nam, 2023. 49(2): p. 57-62.

4. Lê Hoàng Vĩnh, Vũ Đức Định, Trần Thị Thu Thùy, CHUẨN HÓA THANG ĐO SERVPERF TRONG ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNGVỀ CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ Y TẾ TẠI VIỆT NAM, TẠP CHÍ Y HỌC VIỆT NAM TẬP 549 –THÁNG 4 – SỐ3 –2025

5. Lê Phước, H., et al., CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ QUA CẢM NHẬN NGƯỜI BỆNH TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOATHUỘC TRUNG TÂM Y TẾ QUẬN 1, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2025. Tạp chí Y Dược Thực hành 175, 2025(43): p. 14-14.

6. Dung, P.T.M., N.B. Lục, and V.T. Toàn, 54. KHẢO SÁT CẢM NHẬN CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI KHOA KHÁM BỆNH, BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT. Tạp chí Y học Cộng đồng, 2025. 66(CĐ12-NCKH).

7. Hên, P.H., T.C. Đoàn, and T.T. Diễm, KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG VÀ TÌM HIỂU MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ TẠI KHOA KHÁM BỆNH BỆNH VIỆN CHỢ RẪY NĂM 2023–2024. Tạp chí Y học Việt Nam, 2025. 555(3).

8. Lê, T.T.H., N.T.H. Bàn, and H. Vân Vũ, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108. Tạp chí Y học Việt Nam, 2021. 500(1).