

# SURVEY OF INPATIENT SATISFACTION AT VIET TIEP FRIENDSHIP HOSPITAL, AN DONG BRANCH 2, 2025

Tran Thi Minh Phuong, Le Cong Thanh, Dao Thi Hang Nga, Bui Duy Tung

*Viet Tiep Friendship Hospital, An Dong Branch 2 - Cai Tat Hamlet, An Hai Ward, Hai Phong City, Vietnam*

Received: 10/02/2026

Revised: 22/02/2026; Accepted: 22/04/2026

## ABSTRACT

**Problem Statement:** In hospital quality management, patient satisfaction is a crucial output indicator reflecting the competence and quality of healthcare services. In accordance with Decision No. 56/QĐ-BYT dated January 8, 2024, of the Ministry of Health, which guides the measurement of satisfaction with public healthcare services for the period 2024–2030, healthcare facilities need to periodically evaluate and improve the quality of their services. Based on this practical requirement, this study was conducted to describe the satisfaction of inpatients at Viet Tiep Friendship Hospital, An Dong Branch 2, as a basis for proposing solutions to improve service quality.

**Objective:** This study describes residents' satisfaction at the Vietnam-Czech Friendship Hospital, An Dong branch, Hai Phong city, in 2025.

**Research method:** A cross-sectional descriptive study was conducted through a survey of 230 inpatients at Viet Tiep Friendship Hospital, An Dong Branch 2, from July 2025 to September 2025. The study used Google Sheets for data entry and processing, then transferred the data to Stata 17 for statistical analysis.

**Results:** The study showed that the satisfaction scores of the research subjects regarding the quality of medical examination and treatment services across five aspects were as follows: satisfaction score regarding accessibility was 4.8/5 points; satisfaction score regarding transparency of information and examination and treatment procedures was 4.78/5 points; satisfaction score regarding facilities and equipment serving patients was 4.76/5 points; satisfaction score regarding the attitude and professional competence of medical staff was 4.81/5 points; and satisfaction score regarding the results of service delivery was 4.79/5 points.

**Conclusion:** The average satisfaction score of inpatients at Viet Tiep Friendship Hospital, An Dong Branch 2, is  $4.78 \pm 0.41$  (very satisfied). The rate of patients who will definitely return and refer others is 96.5%.

**Keywords:** *Inpatient patient satisfaction, Viet Tiep Friendship Hospital, Hai Phong City*

---

\*Corresponding author

**Email:** minhphuongqlclbv@gmail.com **Phone:** (+84) 913224355 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i4.4922



# KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT TIỆP CƠ SỞ 2 AN ĐỒNG NĂM 2025

Trần Thị Minh Phương, Lê Công Thành, Đào Thị Hằng Nga, Bùi Duy Tùng

Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đồng - Tổ dân phố Cái Tắt, phường An Hải, thành phố Hải Phòng, Việt Nam

Ngày nhận bài: 10/02/2026

Ngày chỉnh sửa: 22/02/2026; Ngày duyệt đăng: 22/04/2026

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Trong quản lý chất lượng bệnh viện, sự hài lòng của người bệnh là chỉ số đầu ra quan trọng phản ánh năng lực và chất lượng dịch vụ y tế. Thực hiện Quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 08/01/2024 của Bộ Y tế về hướng dẫn đo lường sự hài lòng đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024–2030, các cơ sở y tế cần định kỳ đánh giá và cải tiến chất lượng. Xuất phát từ yêu cầu thực tiễn đó, nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả sự hài lòng của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đồng, làm cơ sở đề xuất giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ.

**Mục tiêu:** Mô tả sự hài lòng của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đồng, thành phố Hải Phòng năm 2025.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, được thực hiện bằng khảo sát trên toàn bộ 230 người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đồng, thời gian thực hiện khảo sát từ tháng 7 năm 2025 đến tháng 9 năm 2025. Nghiên cứu sử dụng phần mềm Google Sheets để nhập liệu và xử lý, sau đó chuyển sang phần mềm Stata 17 để phân tích thống kê.

**Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy điểm hài lòng của đối tượng nghiên cứu về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh theo 5 khía cạnh lần lượt là: điểm hài lòng về khả năng tiếp cận đạt 4,8/5 điểm; điểm hài lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị là 4,78/5 điểm; điểm hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh là 4,76/5 điểm; điểm hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế là 4,81/5 điểm; điểm hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ là 4,79/5 điểm.

**Kết luận:** Điểm hài lòng trung bình của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đồng là  $4,78 \pm 0,41$  (rất hài lòng). Tỷ lệ chắc chắn quay trở lại và giới thiệu người khác đạt 96,5%.

**Từ khóa:** Sự hài lòng người bệnh nội trú, Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp, Thành phố Hải Phòng

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong công tác quản lý chất lượng, sự hài lòng của người bệnh được xác định là chỉ số đầu ra then chốt, phản ánh khách quan năng lực và chất lượng dịch vụ của cơ sở y tế. Để chuẩn hóa việc đánh giá sự hài lòng của người bệnh, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 08/01/2024 về việc ban hành hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024-2030 [1]. Đây là những căn cứ pháp lý bắt buộc, yêu cầu các bệnh viện phải định kỳ rà soát, tự đánh giá để tối ưu hóa quy trình điều trị cho người bệnh nội trú.

Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đồng luôn chú trọng công tác quản lý chất lượng bệnh viện, đặc biệt từ khâu tiếp đón đến chăm sóc và điều trị người bệnh nội trú. Kết quả khảo sát người bệnh nội trú sẽ là “tấm gương” phản chiếu thực trạng, giúp nhận diện những khía cạnh đã đạt được và những hạn chế cần khắc phục.

Xuất phát từ thực tiễn, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đồng.

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

### 2.2. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đồng từ 7/2025 đến 9/2025.

#### 2.2.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Người bệnh đang điều trị nội trú tại bệnh viện, đồng ý tham gia nghiên cứu

- Có đủ năng lực nhận thức để cung cấp thông tin cho nghiên cứu.

#### 2.2.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Không đồng ý tham gia nghiên cứu

- Bệnh tật, ốm đau không đủ khả năng cung cấp thông tin

### 2.3. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức:

\*Tác giả liên hệ

Email: minhphuongqlclbv@gmail.com Điện thoại: (+84) 913224355 DOI: 10.52163/yhc.v67i4.4922

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n: cỡ mẫu ước lượng.

$Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$  (với  $\alpha = 5\%$ , độ tin cậy 95%).

P: Tỷ lệ ước lượng theo chỉ tiêu của Bộ Y tế đến năm 2025 ( $p = 0,85$ )

d = 0,05 là độ chính xác mong muốn.

Dự trừ mất mẫu: 15%

Thay vào công thức các giá trị trên, tính được cỡ mẫu tối thiểu: n = 225.

Phương pháp chọn mẫu: Phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên, thực hiện theo quý tại các khoa nội trú của Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đông mỗi quý. Cỡ mẫu của mỗi khoa được điều chỉnh theo tỷ lệ lượt điều trị nội trú tại thời điểm khảo sát.

Tất cả người bệnh phù hợp với tiêu chuẩn nghiên cứu đều được lựa chọn theo thời gian điều trị tại bệnh viện từ 7/2025 đến 9/2025. Thực tế, chúng tôi đã lấy số liệu từ 230 người.

**2.4. Địa điểm và thời gian nghiên cứu**

Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đông từ 7/2025 đến 9/2025.

**2.5. Phương pháp thu thập số liệu**

Thu thập số liệu thông qua bộ câu hỏi theo phiếu khảo sát mẫu số 1 Quyết định số 56/QĐ-BYT, kết hợp phỏng vấn trực tiếp và người bệnh tự điền phiếu khảo sát để đánh giá

**2.6. Công cụ thu thập số liệu**

Phiếu vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi của Bộ Y tế ban hành (mẫu phiếu số 1) theo quyết định số 56/QĐ-BYT gồm 31 tiểu mục thuộc 5 khía cạnh [1]:

- + Nhóm A: Khả năng tiếp cận khám chữa bệnh (KCB).
- + Nhóm B: Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị.
- + Nhóm C: Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh.
- + Nhóm D: Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT.
- + Nhóm E: Kết quả cung cấp dịch vụ.

Mức độ hài lòng được tính theo thang điểm Likert, với mỗi câu hỏi đặt ra 5 lựa chọn cho điểm từ 1 – 5. (1 điểm – Rất không hài lòng; 2 điểm – Không hài lòng; 3 điểm – Bình thường/Không rõ; 4 điểm–Hài lòng; 5 điểm–Rất hài lòng).

**2.7. Xử lý số liệu và phân tích dữ liệu**

- Số liệu được làm sạch trước khi nhập vào phần mềm Google Sheets, sau đó chuyển sang phần mềm Stata 17 để phân tích thống kê. Phân tích thống kê mô tả đối với biến định tính: Tính số lượng, tỷ lệ %.

- Sử dụng phương pháp thống kê mô tả:

Tính giá trị trung bình và độ lệch chuẩn (SD) đối với biến số định lượng; tính tần số, tỷ lệ % đối với biến định tính, kiểm định  $\chi^2$ . Giá trị ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

**2.8. Đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu được thực hiện sau khi có sự cho phép của Ban Giám đốc bệnh viện. Kết quả sẽ được phản hồi với

Ban Giám đốc và toàn thể các khoa, phòng, trung tâm trong bệnh viện, làm cơ sở cho các giải pháp cải tiến chất lượng, nâng cao hiệu quả công tác điều trị cho người bệnh nội trú tại bệnh viện sau khi kết thúc nghiên cứu.

**3. KẾT QUẢ**

**Bảng 1. Đặc điểm chung về người bệnh nội trú tại bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đông năm 2025 (n=230)**

| Đặc điểm cá nhân      |                       | Số lượng (n) | Tỷ lệ (%) |
|-----------------------|-----------------------|--------------|-----------|
| Giới tính             | Nam                   | 131          | 57,0%     |
|                       | Nữ                    | 99           | 43,0%     |
| Tuổi                  | Dưới 30 tuổi          | 26           | 11,3%     |
|                       | Từ 30 đến 40 tuổi     | 10           | 4,3%      |
|                       | Từ 40 đến 50 tuổi     | 16           | 7,0%      |
|                       | Từ 50 tuổi trở lên    | 178          | 77,4%     |
| Số ngày đã nằm viện   | Dưới 5 ngày           | 12           | 5,2%      |
|                       | Từ 5 đến 10 ngày      | 201          | 87,4%     |
|                       | Từ 10 đến 20 ngày     | 17           | 7,4%      |
|                       | Từ 20 ngày trở lên    | 0            | 0,0%      |
| Sử dụng bảo hiểm y tế | Có sử dụng BHYT       | 226          | 98,3%     |
|                       | Không sử dụng BHYT    | 4            | 1,7%      |
| Nơi sinh sống         | Thành thị             | 90           | 39,1%     |
|                       | Nông Thôn             | 139          | 60,4%     |
|                       | Vùng sâu, xa khó khăn | 1            | 0,4%      |

Kết quả khảo sát cho thấy người bệnh chủ yếu là nam, độ tuổi từ 50 trở lên và sinh sống tại khu vực nông thôn. Phần lớn người bệnh điều trị nội trú từ 5-10 ngày và gần như toàn bộ có sử dụng bảo hiểm y tế. Điều này phản ánh mô hình bệnh tật tập trung ở nhóm cao tuổi và phụ thuộc chủ yếu vào BHYT trong chi trả điều trị.

**Bảng 2. Tỷ lệ quay trở lại hoặc giới thiệu cho người khác đến bệnh viện (n=230)**

| Tỷ lệ quay trở lại hoặc giới thiệu cho người khác đến bệnh viện | Số lượng (n) | Tỷ lệ (%) |
|---|--------------|-----------|
| 1. Chắc chắn không bao giờ quay lại                             | 0            | 0,0%      |
| 2. Không muốn quay lại nhưng có ít lựa chọn khác                | 0            | 0,0%      |
| 3. Muốn chuyển tuyến sang bệnh viện khác                        | 0            | 0,0%      |
| 4. Có thể sẽ quay lại   | 8            | 3,5%      |
| 5. Chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác         | 222          | 96,5%     |
| 6. Khác   | 0            | 0,0%      |

Tỷ lệ người bệnh chắc chắn quay lại hoặc giới thiệu cho người khác chiếm đa số tuyệt đối. Không ghi nhận trường hợp từ chối quay lại. Điều này cho thấy mức độ hài lòng chung cao và niềm tin tích cực đối với chất lượng dịch vụ bệnh viện.

**Bảng 3. Mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh (n=230)**

| Các nhóm tiêu chí đánh giá                    | Trung Bình ±SD |
|---|----------------|
| Nhóm A: Khả năng tiếp cận                     | 4,80 ± 0,397   |
| Nhóm B: Sự minh bạch thông tin và thủ tục KCB | 4,78 ± 0,408   |
| Nhóm C: Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ | 4,76 ± 0,417   |
| Nhóm D: Thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn | 4,81 ± 0,393   |
| Nhóm E: Kết quả cung cấp dịch vụ              | 4,79 ± 0,396   |
| Tổng kết chung                                | 4,78 ± 0,41    |

Điểm hài lòng giữa các nhóm tiêu chí có sự đồng đều và đạt mức rất cao (trên 4,7 điểm). Nhóm “Thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn” có điểm cao nhất, trong khi “Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ” có điểm thấp hơn tương đối nhưng vẫn ở mức rất hài lòng. Sự chênh lệch giữa các nhóm không đáng kể, cho thấy chất lượng dịch vụ được duy trì ổn định trên nhiều khía cạnh.

**Bảng 4. Mức độ hài lòng của người bệnh nội trú về khả năng tiếp cận và sự minh bạch thông tin, thủ tục khám, điều trị**

| Nội dung   | Trung Bình ±SD |
|--|----------------|
| <b>A: Khả năng tiếp cận</b>  |                |
| A1. Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng và thông báo giờ khám, chữa bệnh, giờ vào thăm rõ ràng, dễ hiểu                    | 4,80 ± 0,398   |
| A2. Các tòa nhà, cầu thang bộ, thang máy, buồng bệnh được đánh số và hướng dẫn rõ ràng, dễ tìm.  | 4,80 ± 0,398   |
| A3. Các lối đi trong bệnh viện, hành lang bằng phẳng, an toàn, dễ đi.  | 4,80 ± 0,398   |
| A4. Thời gian chờ đợi cầu thang máy, làm thủ tục và chờ đợi trong quá trình khám, chữa bệnh chấp nhận được.                                  | 4,80 ± 0,398   |
| A5. Người bệnh hỏi và gọi được nhân viên y tế khi cần thiết  | 4,80 ± 0,398   |
| <b>B: Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị</b>  |                |
| B1. Quy trình, thủ tục hành chính (nhập, xuất viện, chuyển viện, chuyển khoa...) rõ ràng, công khai, thuận tiện                              | 4,78 ± 0,416   |
| B2. Giá dịch vụ y tế được niêm yết, thông báo công khai ở vị trí dễ quan sát, dễ đọc, dễ hiểu và được tư vấn, giải thích chi phí cao nếu có. | 4,78 ± 0,413   |
| B3. Quy trình, thời gian làm thủ tục thanh toán viện phí khi ra viện rõ ràng, công khai thuận tiện.  | 4,78 ± 0,416   |
| B4. Được phổ biến nội quy và những thông tin cần thiết khi nằm viện rõ ràng, đầy đủ  | 4,78 ± 0,416   |
| B5. Được giải thích về tình trạng bệnh, phương pháp và thời gian dự kiến điều trị rõ ràng, đầy đủ.   | 4,79 ± 0,407   |
| B6. Được giải thích, tư vấn trước khi yêu cầu làm các xét nghiệm, thăm dò, kỹ thuật cao rõ ràng, đầy đủ                                      | 4,79 ± 0,407   |
| B7. Được công khai và cập nhật thông tin về dùng thuốc và chi phí điều trị   | 4,79 ± 0,407   |

Nhóm tiêu chí về khả năng tiếp cận và minh bạch thông tin đều đạt mức hài lòng cao và có sự đồng thuận lớn. Phản ánh công tác tổ chức tiếp đón, hướng dẫn và công

khai thông tin tại bệnh viện được thực hiện hiệu quả, góp phần cải thiện trải nghiệm của người bệnh nội trú.

**Bảng 5. Mức độ hài lòng của người bệnh nội trú về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh**

| Nội dung   | Trung Bình ±SD |
|--|----------------|
| <b>C: Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh</b>   |                |
| C1. Buồng bệnh khang trang, sạch sẽ, có đầy đủ các thiết bị điều chỉnh nhiệt độ phù hợp như quạt, máy sưởi, hoặc điều hòa.           | 4,74 ± 0,438   |
| C2. Buồng bệnh yên tĩnh, bảo đảm an toàn, an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp, yên tâm khi nằm viện                                | 4,75 ± 0,435   |
| C3. Giường bệnh, ga, gối đầy đủ cho mỗi người một giường, an toàn, chắc chắn, sử dụng tốt  | 4,74 ± 0,438   |
| C4. Được cung cấp quần áo đầy đủ, sạch sẽ  | 4,75 ± 0,433   |
| C5. Nhà vệ sinh, nhà tắm thuận tiện, sạch sẽ, sử dụng tốt  | 4,75 ± 0,433   |
| C6. Được cung cấp đầy đủ nước uống nóng, lạnh ngay tại khoa điều trị.  | 4,75 ± 0,435   |
| C7. Người bệnh và người nhà người bệnh truy cập được mạng internet không dây (wifi) ngay tại buồng bệnh.                             | 4,74 ± 0,438   |
| C8. Được bảo đảm sự riêng tư khi nằm viện như thay quần áo, khám bệnh, đi vệ sinh tại giường... có rèm che, vách ngăn hoặc nằm riêng | 4,76 ± 0,430   |
| C9. Căng-tin bệnh viện phục vụ ăn uống và nhu cầu sinh hoạt thiết yếu đầy đủ và chất lượng   | 4,75 ± 0,435   |
| C10. Môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp   | 4,80 ± 0,401   |
| C11. Được cung cấp phương tiện vận chuyển nội viện như xe lăn, cáng, xe điện đầy đủ, kịp thời, sử dụng tốt khi có nhu cầu            | 4,80 ± 0,404   |

Các tiêu chí về cơ sở vật chất đều đạt mức rất hài lòng. Môi trường bệnh viện xanh, sạch, đẹp và sự đáp ứng phương tiện vận chuyển nội viện được đánh giá cao hơn so với các tiêu chí còn lại. Tuy nhiên, đây vẫn là nhóm có điểm trung bình thấp nhất trong 5 nhóm, cho thấy còn dư địa cải thiện nhằm nâng cao trải nghiệm người bệnh.

**Bảng 6. Mức độ hài lòng của người bệnh nội trú về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn và kết quả cung cấp dịch vụ**

| Nội dung  | Trung Bình ±SD |
|---|----------------|
| <b>D: Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế</b>                          |                |
| D1. Bác sỹ, điều dưỡng có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực                            | 4,81 ± 0,394   |
| D2. Nhân viên phục vụ (hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực | 4,80 ± 0,398   |
| D3. Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ                    | 4,81 ± 0,394   |
| D4. Bác sỹ, điều dưỡng hợp tác tốt và xử lý công việc thành thạo, kịp thời                | 4,81 ± 0,394   |
| D5. Được bác sỹ thăm khám, động viên tại phòng điều trị                                   | 4,81 ± 0,394   |
| D6. Được tư vấn chế độ ăn, vận động, theo dõi và phòng ngừa biến chứng                    | 4,81 ± 0,394   |
| D7. Không bị nhân viên y tế gợi ý bồi dưỡng   | 4,81 ± 0,394   |

| Nội dung  | Trung Bình $\pm$ SD |
|---|---------------------|
| <b>E: Kết quả cung cấp dịch vụ</b>  |                     |
| E1. Thời gian chờ đợi đi khám, chữa bệnh tại bệnh viện.   | 4,80 $\pm$ 0,398    |
| E2. Được cấp phát cho dùng thuốc đúng giờ, hướng dẫn sử dụng thuốc đầy đủ và các tác dụng phụ nếu có.         | 4,80 $\pm$ 0,401    |
| E3. Được nhắc lại lịch tái khám và hướng dẫn thực hành ăn uống, luyện tập, chăm sóc tại nhà trước khi ra viện | 4,80 $\pm$ 0,401    |
| E4. Trang thiết bị, vật tư y tế đầy đủ, hiện đại, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh.                             | 4,80 $\pm$ 0,398    |
| E5. Kết quả điều trị đáp ứng được nguyện vọng   | 4,77 $\pm$ 0,425    |
| E6. Ông/Bà đánh giá mức độ tin tưởng về chất lượng dịch vụ y tế   | 4,80 $\pm$ 0,398    |

Nhóm yếu tố con người (thái độ, giao tiếp, chuyên môn) đạt điểm cao nhất trong toàn bộ nghiên cứu, cho thấy vai trò trung tâm của nhân viên y tế trong việc tạo dựng sự hài lòng. Nhóm tiêu chí về kết quả điều trị cũng được đánh giá rất tích cực, phản ánh mức độ tin tưởng cao của người bệnh đối với chất lượng chuyên môn và hiệu quả điều trị tại bệnh viện.

#### 4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đông cho thấy tỷ lệ người bệnh là nam chiếm 57,0% và nữ chiếm 43,0%. Về độ tuổi, nhóm người bệnh từ 50 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ 77,4%. Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của Lưu Quốc Hùng tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang (2018), tỷ lệ bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên chiếm đa số với 75,8%. [2] Điều này phản ánh mô hình bệnh tật tại các bệnh viện tập trung vào nhóm người cao tuổi.

Đáng chú ý, tỷ lệ người bệnh sử dụng bảo hiểm y tế (BHYT) trong nghiên cứu của chúng tôi đạt mức gần như tuyệt đối (98,3%), cho thấy độ bao phủ BHYT rất cao trong bệnh viện. Trái với kết quả nghiên cứu của chúng tôi, một nghiên cứu tổng quan hệ thống năm 2023 đã cho thấy người không có thẻ bảo hiểm y tế, mức độ bệnh nặng và thời gian nằm viện dài hơn có mức độ hài lòng với dịch vụ y tế thấp hơn. [3], [4]

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ quay trở lại hoặc giới thiệu cho người khác chiếm 96,5% có mối liên hệ mật thiết với mức độ hài lòng chung của người bệnh nội trú tại đây khi đạt 4,78/5. Kết quả này tương ứng với nghiên cứu của Phạm Văn Hậu khi tỷ lệ chắc chắn quay trở lại hoặc giới thiệu cho người khác tại đây chiếm 95%. [5] Cả hai bệnh viện đều tạo được niềm tin đối với chất lượng dịch vụ, trình độ chuyên môn và chất lượng kỹ thuật, dịch vụ của bệnh viện, dẫn đến người bệnh có xu hướng chắc chắn quay lại bệnh viện để tiếp tục điều trị và giới thiệu cho người khác.

Điểm hài lòng chung của bệnh nhân nội trú là 4,78/5 điểm. Có sự tương đồng về mức độ hài lòng chung với nghiên cứu của tác giả Phạm Văn Hậu có điểm hài lòng trung bình là 4,77/5. Kết quả nghiên cứu cho thấy Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đông và Bệnh viện Y Dược cổ truyền tỉnh Đồng Nai đều có sự vượt trội trong công tác điều trị và kỹ thuật chuyên môn cũng như đặt sự hài lòng của người bệnh lên hàng đầu. [5]

Mức hài lòng chung về khả năng tiếp cận trong nghiên cứu của chúng tôi đều đạt 4,80/5. Kết quả tương tự so với nghiên cứu của Thái Đức Thuận Phong với mức độ hài lòng về khả năng tiếp cận đạt 4,7/5. [6] Tại bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đông có bố trí bộ phận công tác xã hội chỉ dẫn và hỗ trợ vận chuyển người bệnh để người bệnh dễ dàng hơn trong việc đi lại trong bệnh viện. [6]

Mức hài lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị trong nghiên cứu của chúng tôi đạt 4,78/5. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Thái Đức Thuận Phong với mức độ hài lòng là 4,7/5. Mức hài lòng cao là do bệnh viện có quy trình thủ tục nhập viện rõ ràng, công khai và thuận tiện; khi bệnh nhân nằm viện đều được hướng dẫn nội quy và những thông tin cần thiết; đồng thời trước khi thực hiện các xét nghiệm, kỹ thuật cao đều được tư vấn rõ ràng. [6]

Mức hài lòng chung của người bệnh đối với cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ đạt điểm trung bình là 4,76/5. Điều này phản ánh nỗ lực đầu tư cơ sở vật chất tại bệnh viện, phù hợp với các tiêu chuẩn do Bộ Y tế ban hành cũng như đáp ứng nhu cầu của người bệnh. Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đông được đầu tư trang thiết bị và cơ sở vật chất hiện đại, nhân viên y tế có trình độ chuyên môn cao. Nghiên cứu của Thái Đức Thuận Phong cho thấy điểm tương đồng về mức hài lòng đối với cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh đạt 4,6/5. [6]

Mức hài lòng chung đối với thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của nhân viên y tế là 4,81/5. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Thái Đức Thuận Phong với mức độ hài lòng đạt 4,7/5. Để đạt được sự hài lòng cao, bệnh viện đã chú trọng đào tạo kỹ năng giao tiếp và ứng xử cho đội ngũ cán bộ, nhân viên y tế nhằm nâng cao chất lượng phục vụ và đáp ứng tốt hơn nhu cầu của người bệnh. Bệnh viện luôn trú trọng đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn bằng cách tổ chức các cuộc thi tay nghề cho nhân viên y tế nhằm củng cố kiến thức và nâng cao chuyên môn cho nhân viên. [6]

Mức hài lòng chung của người bệnh đối với chất lượng cung cấp dịch vụ là 4,79/5. Không có phiếu nào ở mức 1 và mức 2. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Thái Đức Thuận Phong nơi có mức điểm trung bình là 4,7/5. Kết quả cho thấy sự tương đồng về dịch vụ chăm sóc, cơ sở vật chất hiện đại hơn và quy trình chăm sóc tập trung vào trải nghiệm của người bệnh tại cả 2 bệnh viện. [6]

#### 5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp cơ sở 2 An Đông hài lòng chung với dịch vụ khám, chữa bệnh ở mức cao, với điểm trung bình hài lòng chung đạt 4,78/5 điểm và 96,5% người bệnh cho biết chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác. Mức độ hài lòng ở cả khía cạnh đều đạt điểm trung bình từ 4,76 đến 4,81/5 điểm. Kết quả nghiên cứu cung cấp cơ sở thực tiễn cho bệnh viện trong việc theo dõi và duy trì chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh nội trú; đồng thời gợi ý sự cần thiết của các nghiên cứu với quy mô lớn hơn hoặc thiết kế chuyên sâu hơn nhằm tiếp tục đánh giá toàn diện sự hài lòng của người bệnh trong những giai đoạn tiếp theo.

## 6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Quyết định số 56/QĐ-BYT về Ban hành hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024 - 2030.
- [2] Lưu Quốc Hùng (2018) “Khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân và thân nhân đối với sự phục vụ của điều dưỡng tại khoa nội tim mạch Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2017”. Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh Phụ bản Tập 22(6), tr. 154-159..
- [3] Akthar N, Nayak S, Pai Y. Determinants of patient satisfaction in Asia: Evidence from systematic review of literature. *Clinical Epidemiology and Global Health*. 23; 2023, 101393. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221339842300180XN.T.Hung et al./Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 66, No. 3, 191-196>
- [4] Mills I, Frost J, Cooper C, Moles DR, Kay E. Patient-centred care in general dental practice--a systematic review of the literature. *BMC Oral Health*. Jun 5 2014;14:64. doi:10.1186/1472-6831-14-64
- [5] Phạm Văn Hậu (2023) “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 Số 02(49)-2023. <https://doi.org/10.60117/vjmap.v49i2.29>
- [6] Thái Đức Thuận Phong (2022) “Khảo sát mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú ngày ra viện tại Bệnh viện tim mạch An Giang năm 2022”. Published online 2022.
- [7] Nguyễn Phổ (2024) “Nghiên cứu tỷ lệ và đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Hoàng Tuấn năm 2024” Tạp chí Y học Việt Nam tập 543 – Tháng 10 - Số 2 - 2024. <https://doi.org/10.51298/vmj.v543i2.11467>
- [8] Đoàn Phước Thuộc (2020) “Đánh giá sự hài lòng người bệnh nội trú về công tác chăm sóc của điều dưỡng, hộ sinh tại Bệnh viện Đại học Y Dược Huế năm 2019” Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế - Số 4, tập 10/2020. <https://doi.org/10.34071/jmp.2020.4.6>
- [9] Nguyễn Tiến Hùng (2020) “Thực trạng hài lòng của người bệnh nội trú khoa y học cổ truyền về hoạt động khám chữa bệnh tại trung tâm y tế huyện Thanh Ba, tỉnh Phú Thọ năm 2024” *Vietnam Journal of Community Medicine*, Vol. 66, No. 3, 191-196. <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i3.2522>
- [10] Đỗ Thu Hà (2025) “Sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Phúc Yên, tỉnh Vĩnh Phúc năm 2024” *TCNCYH* 197 (12)-2025. <https://doi.org/10.52852/tcncyh.v197i12.4187>
- [11] Bird V, Miglietta E, Giacco D, Bauer M, Greenberg L, Lorant V, et al, Factors associated with satisfaction of inpatient psychiatric care: A cross country comparison, *Psychological Medicine*, 2020, 50(2), pp.284-92.