

A STUDY ON INPATIENT SATISFACTION AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL AND RELATED FACTORS IN 2024

Ngo Tri Tuan^{1*}, Nguyen Bich Ngoc¹, Tran Tuan Duong², Pham Hung Manh¹, Nguyen Van Hoat³

¹*Institute of Preventive Medicine and Public Health, Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Dong Da district, Hanoi, Vietnam*

²*Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Dong Da district, Hanoi, Vietnam*

³*Hanoi Medical University Hospital - 1 Ton That Tung, Dong Da district, Hanoi, Vietnam*

Received: 17/5/2025

Revised: 01/6/2025; Accepted: 04/6/2025

ABSTRACT

Objective: To assess the satisfaction of inpatients at Hanoi Medical University Hospital and identify associated factors in 2024.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 974 inpatients aged over 18 years at Hanoi Medical University Hospital. The study employed a questionnaire developed based on form No.1 guided by Decision No.56/QĐ-BYT issued by the Ministry of Health.

Results: The average satisfaction score with medical examination and treatment services at Hanoi Medical University Hospital was 4.71 out of 5, corresponding to a satisfaction rate of 96.5%. Patients aged 40-60 were nearly three times more likely to report high satisfaction compared to those under 40, while those over 60 were 2.17 times more likely to be satisfied than younger patients ($p < 0.05$). No significant associations were observed between satisfaction levels and gender, place of residence, household living standard, health insurance status, length of hospital stay, or number of treatment episodes.

Conclusion: The study results showed an overall mean satisfaction score of 4.71 out of 5.00, with 96.5% of patients classified as “satisfied”. The majority of patients were male, predominantly from rural areas, and the age group 40-60 reported the highest satisfaction levels. These findings highlight the important role of health insurance and service quality at Hanoi Medical University Hospital in meeting patients’ healthcare needs.

Keywords: Satisfaction, inpatient, Hanoi Medical University Hospital.

*Corresponding author

Email: ngotrituan@hmu.edu.vn **Phone:** (+84) 986539115 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD9.2712**

THỰC TRẠNG SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN NĂM 2024

Ngô Trí Tuấn^{1*}, Nguyễn Bích Ngọc¹, Trần Tuấn Dương², Phạm Hùng Mạnh¹, Nguyễn Văn Hoạt³

¹*Viện đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam*

²*Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam*

³*Bệnh viện Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 17/5/2025

Ngày chỉnh sửa: 01/6/2025; Ngày duyệt đăng: 04/6/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định sự hài lòng của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội và một số yếu tố liên quan năm 2024.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 974 người tham gia trên 18 tuổi điều trị nội trú tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi xây dựng dựa trên hướng dẫn của mẫu phiếu số 1 của Quyết định số 56/QĐ-BYT của Bộ Y tế.

Kết quả: Điểm hài lòng trung bình với dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội 4,71/5 với 96,5%. Nhóm 40-60 tuổi có khả năng hài lòng cao gấp gần 3 lần so với nhóm dưới 40 tuổi; nhóm trên 60 tuổi có khả năng hài lòng cao gấp 2,17 lần so với nhóm trẻ ($p < 0,05$). Chưa ghi nhận mối liên quan giữa giới tính, nơi sống, mức sống của gia đình, có hay không có bảo hiểm y tế, thời gian nằm viện và lần điều trị với mức độ hài lòng.

Kết luận: Đa số người bệnh hài lòng với chất lượng dịch vụ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Những phát hiện này nhấn mạnh vai trò quan trọng của bảo hiểm y tế và chất lượng dịch vụ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong việc đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân.

Từ khóa: Sự hài lòng, người bệnh nội trú, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh chất lượng khám chữa bệnh ngày càng được nâng cao, sự hài lòng của người bệnh là chỉ số then chốt phản ánh hiệu quả dịch vụ y tế và uy tín của cơ sở y tế [1]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, chất lượng dịch vụ y tế tác động đến sự hài lòng của người bệnh; và ngược lại, sự hài lòng của người bệnh có thể đánh giá được hiệu quả của dịch vụ do bệnh viện cung cấp. Đặc biệt ở người bệnh nội trú, theo nghiên cứu của Lisa Baumbach và cộng sự cho thấy, người bệnh nội trú có mức độ hài lòng cao thường có chất lượng cuộc sống và sức khỏe sau điều trị tốt hơn, nhất là với những trường hợp bệnh lý phức tạp [3]. Dựa trên nghiên cứu của Song D và cộng sự, tuổi trung bình bệnh nhân nội trú thường trên 60 tuổi, kèm theo tỷ lệ các bệnh mạn tính cao hơn, thời gian nằm viện kéo dài kèm nguy cơ biến chứng, do đó mức độ hài lòng thường giảm hơn trước khi nhập viện [4].

Ngày 08/01/2024, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 56/QĐ-BYT với mục tiêu nâng tỷ lệ hài lòng của bệnh nhân tối thiểu 85% vào năm 2024 và 90% vào năm 2035. So với Quyết định số 4448/QĐ-BYT, quyết định mới bổ sung rất nhiều quy định cụ thể, rõ ràng từng

hạng mục đo lường sự hài lòng của người dân, chuyển từ hình thức đánh giá nội bộ sang khảo sát trực tiếp người bệnh, điều mà chưa từng có nghiên cứu nào trước đây thực hiện. Trong bối cảnh Bệnh viện Đại học Y Hà Nội đang phải đối mặt với tình trạng quá tải và mở rộng quy mô phục vụ, việc triển khai khảo sát sự hài lòng theo định hướng mới không chỉ giúp nhận diện thực trạng mà còn làm cơ sở quan trọng cho cải tiến dịch vụ và hoạch định chính sách quản lý bệnh viện. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với 2 mục tiêu: mô tả sự hài lòng của người bệnh nội trú và phân tích một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2024.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, năm 2024.

Nghiên cứu thực hiện trên người bệnh nội trú trưởng thành từ 18 tuổi trở lên và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 3/2024 đến tháng 3/2025 tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

*Tác giả liên hệ

2.3. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu áp dụng công thức chọn mẫu cho một tỷ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu cần nghiên cứu; $Z_{1-\alpha/2}^2$ là mức độ chính xác của nghiên cứu cần đạt dự kiến 95% ($\alpha = 0,05$), giá trị $Z = 1,96$ thu được từ bảng Z; d là sai số cho phép, trong nghiên cứu này chúng tôi lấy $d = 0,023$; p là tỷ lệ người bệnh hài lòng về dịch vụ y tế (tỷ lệ ước tính đạt 85% người dân hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế công lập, $p = 0,85$).

Cỡ mẫu tối thiểu tính toán được là 930 người. Thực tế, chúng tôi thực hiện trên 974 người điều trị nội trú tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

- Phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên, thực hiện theo quý tại 20 khoa nội trú của Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Trong mỗi quý, một khoa được chọn ngẫu nhiên và từ đó lấy 30 bệnh nhân; quá trình này lặp lại liên tục trong 4 quý. Cỡ mẫu của mỗi khoa được điều chỉnh theo tỷ lệ lượt điều trị nội trú tại thời điểm khảo sát.

- Thu thập số liệu bằng bộ câu hỏi theo mẫu phiếu số 1 của Quyết định số 56/QĐ-BYT của Bộ Y tế [5].

2.4. Biến nghiên cứu

Biến số đầu ra là sự hài lòng của người bệnh. Các biến số độc lập bao gồm đặc điểm chung như tuổi, giới, nơi sống, mức sống của gia đình, có bảo hiểm y tế, thời gian nằm viện, học vấn, nghề nghiệp.

Biến số về trải nghiệm thực tế khi sử dụng dịch vụ y tế gồm 5 nhóm yếu tố: khả năng tiếp cận (5 tiêu chí), sự minh bạch thông tin và thủ tục hành chính (7 tiêu chí), cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (11 tiêu chí), thái độ, ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (7 tiêu chí), kết quả cung cấp dịch vụ (6

tiêu chí). Mỗi tiêu chí được đo bằng thang điểm Likert từ 1 (rất không hài lòng) đến 5 (rất hài lòng).

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Trước khi thu thập số liệu, nhóm điều tra viên sẽ được tập huấn về kỹ năng và bộ câu hỏi. Khi người bệnh ổn định chuẩn bị ra viện, điều tra viên sẽ tiếp cận để xin phép người bệnh, giải thích lý do phỏng vấn, đồng thời đảm bảo về bảo mật thông tin của người bệnh. Nếu người bệnh không đồng ý, điều tra viên sẽ tiến hành phỏng vấn trực tiếp, lắng nghe cẩn thận và ghi chép trung thực những nhận xét, đánh giá và ý kiến người bệnh.

2.6. Phân tích số liệu

Nhập dữ liệu bằng phần mềm EpiData 3.1, xử lý trên phần mềm STATA 17.0. Thang đo Likert 5 bậc (từ rất không hài lòng đến rất hài lòng) được quy đổi thành trọng số từ -1 đến 1. Tỷ lệ hài lòng từng yếu tố được tính trung bình các tiêu mục, điểm > 0 được xem là hài lòng. Chỉ số hài lòng từng thành phần được tính theo tỷ lệ người chọn mức “hài lòng” và “rất hài lòng” trên tổng số người trả lời hợp lệ. Sử dụng mô hình hồi quy logistic đơn biến để xác định mối liên quan của các yếu tố nhân khẩu học với sự hài lòng chung. Nhận định có sự khác biệt khi $p < 0,05$.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ nghiêm ngặt các nguyên tắc đạo đức trong nghiên cứu y sinh học. Đối tượng nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục tiêu và nội dung của nghiên cứu và chỉ phỏng vấn khi có sự chấp nhận hợp tác tham gia của họ. Tất cả thông tin của đối tượng nghiên cứu được bảo mật tuyệt đối, hoàn toàn phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không có bất kỳ can thiệp y tế hay tác động tiêu cực nào đến quá trình điều trị của người bệnh trong suốt thời gian nghiên cứu.

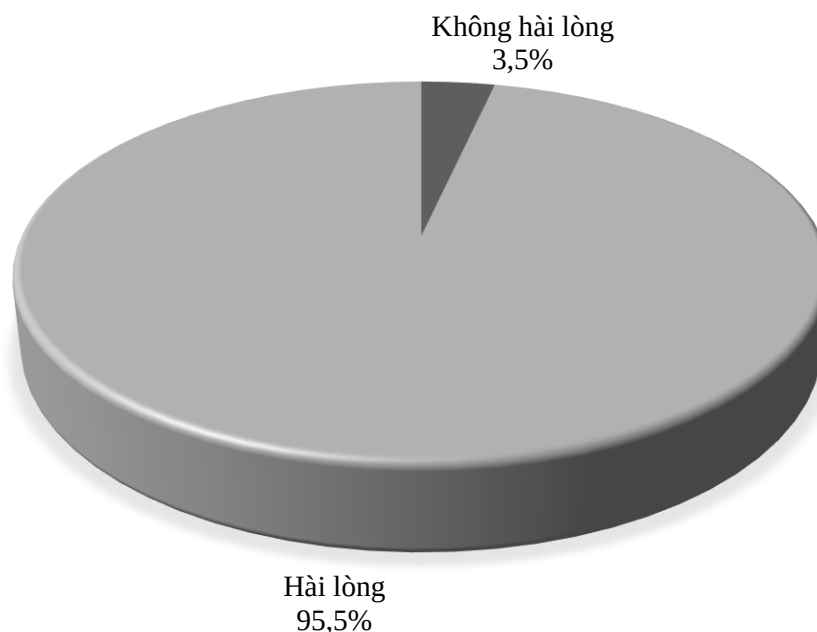
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2024 (n = 974)

Đặc điểm chung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	544	55,85
	Nữ	430	44,15
Tuổi	< 40 tuổi	285	29,26
	40-60 tuổi	337	34,60
	> 60 tuổi	352	36,14
Nơi sống	Thành thị	446	45,79
	Nông thôn	515	52,87
	Vùng sâu, xa, khó khăn	13	1,33
Mức sống của gia đình	Nghèo	54	5,54
	Cận nghèo	45	4,62
	Khác (ghi rõ)	875	89,84
Có bảo hiểm y tế	Có	890	91,38
	Không	84	8,62

Đặc điểm chung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thời gian nằm viện	< 7 ngày	657	67,45
	≥ 7 ngày	317	32,55
Lần điều trị	1 lần	719	73,82
	≥ 2 lần	255	26,18

Nhận xét: Bảng 1 cho thấy nam và nữ có sự chênh lệch với nam chiếm 55,85% và nữ 44,15%. Nhóm từ 40 tuổi trở lên chiếm đa số (70,74%), trong đó nhóm 40-60 tuổi chiếm 34,6% và nhóm trên 60 tuổi chiếm 36,14%, trong khi đó nhóm dưới 40 tuổi chiếm tỷ lệ thấp hơn (29,26%). Về nơi sinh sống, người tham gia chủ yếu sống ở nông thôn (52,87%), còn lại là ở thành thị (45,79%) và vùng khó khăn, vùng sâu, vùng xa (1,33%). Xét về kinh tế gia đình, 89,84% không thuộc hộ nghèo hoặc cận nghèo. Hầu hết người tham gia nghiên cứu đều có bảo hiểm y tế (91,38%). Về số lần điều trị, đa số điều trị dưới 7 ngày (67,45%) và chỉ điều trị 1 lần (73,82%).



Biểu đồ 2. Tỷ lệ hài lòng trung bình chung của người bệnh (n = 974)

Nhận xét: Chỉ 3,5% người bệnh có điểm hài lòng trung bình chung xếp loại “không hài lòng”. Có 940/974 người bệnh nội trú có điểm hài lòng trung bình chung xếp loại “hài lòng”, tương ứng với tỷ lệ hài lòng chung là 96,5%.

Bảng 2. Mô hình hồi quy đơn biến giữa sự hài lòng chung và một số đặc điểm của người bệnh trong nghiên cứu (n = 974)

Yếu tố liên quan		Sự hài lòng chung				OR (95%CI)
		Có		Không		
		n	%	n	%	
Giới	Nam	523	96,14	21	3,86	1
	Nữ	417	96,98	12	3,02	1,3 (0,64-2,55)
Tuổi	< 40 tuổi	268	94,04	17	5,96	1
	40-60 tuổi	330	97,92	7	2,08	2,99 (1,22-7,32)
	> 60 tuổi	342	97,16	10	2,84	2,17 (2,98-4,82)
Nơi sống	Thành thị	424	95,07	22	4,93	1
	Nông thôn	503	97,67	12	2,33	2,05 (0,99-4,34)
	Vùng sâu, xa khó khăn	13	100	0	0	-
Mức sống của gia đình	Nghèo	52	96,3	2	3,7	1
	Cận nghèo	45	100	0	0	-
	Khác (ghi rõ)	843	96,34	32	96,51	1,38 (0,31-6,12)

Yếu tố liên quan		Sự hài lòng chung				OR (95%CI)
		Có		Không		
		n	%	n	%	
Có bảo hiểm y tế	Có	860	96,63	30	3,37	1
	Không	80	95,24	4	4,76	0,83 (0,27-2,45)
Thời gian nằm viện	< 7 ngày	629	95,74	28	4,26	1
	≥ 7 ngày	311	98,11	6	1,89	1,92 (0,77-4,81)
Lần điều trị	1 lần	692	96,24	27	3,76	1
	≥ 2 lần	248	97,25	7	2,75	1,45 (0,61-3,41)

Nhận xét: Bảng 2 phân tích mối liên quan giữa một số yếu tố đặc điểm với mức độ hài lòng chung, thể hiện qua tỷ số odds (OR), khoảng tin cậy 95%CI và giá trị p, chúng tôi thấy tuổi là đặc điểm ảnh hưởng đến sự hài lòng chung của người bệnh nội trú về dịch vụ y tế (khoảng tin cậy 95%CI không chứa giá trị 1). Ngoài ra, các đặc điểm như giới, nơi sống, mức sống của gia đình, có bảo hiểm y tế, thời gian nằm viện, lần điều trị không có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$)

Người bệnh nội trú trong độ tuổi 40-60 có khả năng hài lòng về dịch vụ y tế cao gấp gần 3 lần so với nhóm dưới 40 tuổi (OR = 2,99; 95%CI: 1,22-7,32). Người bệnh trên 60 tuổi có khả năng hài lòng cao gấp 2,17 lần so với nhóm dưới 40 tuổi (OR = 2,17; 95%CI: 2,98-4,82).

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 974 người bệnh nội trú tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2024, tỷ lệ nam giới (55,85%) cao hơn so với nữ giới (44,15%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trương Văn Hiếu và cộng sự (2021) tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội (nam 53,1%; nữ 46,9%), điều này có thể do nam giới có thể mắc các bệnh lý hoặc chấn thương nhiều hơn do các yếu tố về lối sống và nghề nghiệp, hành vi sức khỏe không tốt, một hiện tượng đã được nhiều nghiên cứu y khoa công nhận [6]; ngoài ra còn nhắc tới vai trò xã hội, văn hóa khi nam giới thường được ưu tiên đưa đi khám và điều trị nội trú sớm hơn do nhiều quan niệm về giới khác nhau [4].

Phần lớn bệnh nhân nội trú đến từ nông thôn (52,87%), điều này có thể là hệ quả của việc cải thiện mạng lưới chuyển tuyến. Xét theo mức sống, đa số bệnh nhân thuộc nhóm trung bình và khá (89,84%), trong khi người nghèo và cận nghèo rất thấp (5,54% và 4,62%), có thể hiểu rằng mặc dù bệnh viện đã nỗ lực mở rộng tiếp cận nhưng nhóm yếu thế vẫn gặp rào cản đáng kể. Tỷ lệ có bảo hiểm y tế rất cao (91,38%), nhấn mạnh vai trò của bảo hiểm y tế trong việc hỗ trợ chi phí điều trị, giúp người bệnh giảm bớt gánh nặng tài chính và khuyến khích việc tiếp cận dịch vụ y tế tạm thời. Kết quả này phù hợp với mục tiêu tiến tới bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân [1].

Về độ tuổi, nhóm trên 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (36,14%), tiếp theo là nhóm 40-60 tuổi (34,6%), trong khi nhóm dưới 40 tuổi chỉ chiếm 29,26%.

Một số nghiên cứu đã chỉ ra mối liên quan về dịch vụ y tế với tuổi [7]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy có mối liên quan giữa tuổi của người bệnh nội trú với mức độ hài lòng của họ, cụ thể người bệnh từ 40-60 tuổi có khả năng hài lòng về dịch vụ y tế cao gấp gần 3 lần so với nhóm dưới 40 tuổi và nhóm trên 60 tuổi có khả năng hài lòng cao gấp 2,17 lần so với nhóm trẻ. Sự khác biệt này có thể xuất phát từ sự thay đổi trong kỳ vọng, kinh nghiệm và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của từng nhóm tuổi. Nhóm dưới 40 tuổi có kỳ vọng cao về tốc độ, hiện đại và tiện nghi, dễ cảm thấy không hài lòng nếu thực tế không đáp ứng. Trong khi đó, nhóm 40-60 tuổi, với kinh nghiệm và sự ổn định kinh tế, có góc nhìn thực tế hơn và dễ hài lòng hơn. Nhóm trên 60 tuổi ưu tiên chất lượng điều trị và sự tận tâm của nhân viên; mặc dù họ hài lòng hơn nhóm trẻ, nhưng lại thấp hơn nhóm trung niên do kỳ vọng cao về hiệu quả điều trị. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền Tuyên Quang năm 2020 với 30,5% bệnh nhân trên 60 tuổi [7].

Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm hài lòng trung bình chung đạt 4,71/5,00, có 940/974 người bệnh nội trú có điểm hài lòng trung bình chung xếp loại “hài lòng”, tương ứng với tỷ lệ hài lòng chung là 96,5%. Kết quả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Đỗ Thị Thu Hà và cộng sự (2023) với 87,28% [8]. Điều này cho thấy chất lượng dịch vụ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội được đánh giá rất tích cực, đặc biệt đối với nhóm bệnh nhân có kinh nghiệm và khả năng định hướng dịch vụ phù hợp với nhu cầu của mình.

5. KẾT LUẬN

Điểm hài lòng trung bình đạt 4,71/5,00 tương ứng tỷ lệ 96,5%. Nam giới chiếm đa số, phần lớn bệnh nhân đến từ nông thôn và gần như toàn bộ có bảo hiểm y tế. Những người bệnh từ 40-60 tuổi có khả năng cảm thấy hài lòng cao hơn các nhóm tuổi khác. Những phát hiện này nhấn mạnh vai trò quan trọng của bảo hiểm y tế và chất lượng dịch vụ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong việc đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Lê Văn Cường. Sự hài lòng của người bệnh nội trú về dịch vụ khám chữa bệnh hậu môn trực

- tràng và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Tâm An, Thanh Hóa, 2020. Luận án, Trường Đại học Y Hà Nội, 2021.
- [2] Eleni Petkari, Jakob Pietschnig. Associations of quality of life with service satisfaction in psychotic patients: A meta-analysis. PLoS ONE, 2015, 10 (8): e0135267, doi: 10.1371/journal.pone.0135267.
- [3] Lisa Baumbach, Michael Frese, Martin Härter, Hans-Helmut König, André Hajek. Patients satisfied with care report better quality of life and self-rated health - Cross-sectional findings based on hospital quality data. Healthcare, 2023, 11 (5): 775, doi: 10.3390/healthcare11050775.
- [4] Song D, Liu D, Ning W et al. Incidence, prevalence and characteristics of multimorbidity in different age groups among urban hospitalized patients in China. Sci Rep, 2023, 13: 18798, doi: 10.1038/s41598-023-46227-4.
- [5] Bộ Y tế. Quyết định số 56/QĐ-BYT, ngày 08 tháng 01 năm 2024, 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.
- [6] Trương Văn Hiếu, Lê Thị Lan, Nguyễn Thị Lan Anh. Thực trạng về sự hài lòng và các yếu tố liên quan ở người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội, năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam, 2022, 517 (1), doi: 10.51298/vmj.v517i1.3128.
- [7] Nguyễn Thị Thu Mỹ, Nguyễn Hồng Thanh. Sự hài lòng của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền Tuyên Quang năm 2021-2022. Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, 522 (1), doi: 10.51298/vmj.v522i1.4286.
- [8] Đỗ Thị Thu Hà, Đặng Xuân Vinh, Nguyễn Thị Minh Phương, Phạm Thảo Anh, Nguyễn Thị Thu Hường. Sự hài lòng của người bệnh với chất lượng dịch vụ theo yêu cầu tại khoa khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Đống Đa Hà Nội năm 2023. Tạp chí Y học Cộng đồng, 2023, 64 (6), doi: 10.52163/yhc.v64i6.841.
- [9] Chithra K Jaipaul, Gary E Rosenthal. Are older patients more satisfied with hospital care than younger patients? Journal of General Internal Medicine, 2003, 18 (1): 23-30, doi: 10.1046/j.1525-1497.2003.20114.x.

