

ENHANCING THE QUALITY OF PHYSIOTHERAPY-REHABILITATION SERVICES AT XUYEN A GENERAL HOSPITAL, HO CHI MINH CITY IN 2024-2025

Le Dinh Bao Long¹, Cao My Phuong², Cao Quốc Dũng³

¹Department of Traditional Medicine and Rehabilitation, Xuyen A General Hospital, Ho Chi Minh City-No. 42, Phan Van Khai Street, Cho Hamlet, Cu Chi Commune, Ho Chi Minh City, Vietnam

²Tra Vinh University-126 Nguyen Thien Thanh, Hoa Thuan Ward, Vinh Long Province, Vietnam

³Mien Dong Hospital Company Limited-No. 34/4-39/7 Thu Khoa Huan Street, Binh Phuoc A Quarter, An Phu Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 03/02/2026

Revised: 23/04/2026; Accepted: 18/06/2026

ABSTRACT

Objectives: Assessing the current quality of physiotherapy-rehabilitation services in 2024-2025.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study using data from 14 hospital quality indicators and a satisfaction survey of 200 patients or patients' relatives assessed using a Likert scale.

Results: The results indicate that 5/14 department quality indicators remain low, including average hospital stay duration, number of incident reports. In terms of patient satisfaction, most aspects received high ratings (98.5%-100%), except for infrastructure (74%) and Wi-Fi access (79.5%).

Conclusion: The results showed that 5 out of 14 indicators of the department were at a low level. Regarding satisfaction levels, the highest satisfaction was reported in the domains of information transparency and medical procedures, the attitudes and professional competence (100%). The lowest satisfaction was observed in the domain of facilities and service equipment (74%).

Keywords: Quality of medical examination and treatment services, Hospital quality, Patient satisfaction, Quality management.

*Corresponding author

Email: longdinhle93@gmail.com Phone: (+84) 985715975 DOI: 10.52163/yhc.v67i6.5523

NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ VẬT LÝ TRỊ LIỆU – PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA XUYỀN Á, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2024–2025

Lê Đình Bảo Long¹, Cao Mỹ Phượng², Cao Quốc Dũng³

¹Khoa YHCT-PHCN, Bệnh viện đa khoa Xuyên Á Thành phố Hồ Chí Minh-Số 42, đường Phan Văn Khải, ấp Chợ, xã Củ Chi, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Đại học Trà Vinh-126 Nguyễn Thiện Thành, Phường Hòa Thuận, tỉnh Vĩnh Long, Việt Nam

³Công ty TNHH Bệnh Viện Medic Miền Đông-Số 34/4-39/7 Đường Thủ Khoa Huân, Khu Phố Bình Phước A, phường An Phú, TP Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 03/02/2026

Ngày chỉnh sửa: 23/04/2026; Ngày duyệt đăng: 18/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng chất lượng dịch vụ vật lý trị liệu-phục hồi chức năng năm 2024-2025.

Đối tượng và phương pháp: Mô tả cắt ngang sử dụng dữ liệu từ 14 chỉ số chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng 200 người bệnh hoặc người nhà người bệnh theo thang điểm Likert.

Kết quả: Kết quả cho thấy 5/14 chỉ số của khoa còn thấp. Về mức độ hài lòng, cao nhất là lĩnh vực Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám chữa bệnh, điều trị và Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn (100%). Thấp nhất là về Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ (74%).

Kết luận: 05/14 chỉ số chất lượng tại khoa thấp hơn toàn viện. Tỷ lệ hài lòng chung đạt 73,5%. Cần chú trọng văn hóa an toàn, chuẩn hóa quy trình điều trị nội trú và cải thiện cơ sở vật chất phòng tập VLTL-PHCN.

Từ khóa: Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, Chất lượng bệnh viện, Sự hài lòng của người bệnh, Quản lý chất lượng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh xã hội phát triển, nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng gia tăng, đòi hỏi các cơ sở y tế không ngừng nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh thông qua đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị và nâng cao năng lực chuyên môn của nhân viên y tế. Trong đó, vật lý trị liệu – phục hồi chức năng (VLTL-PHCN) giữ vai trò quan trọng trong việc phục hồi chức năng vận động, tăng khả năng độc lập và hỗ trợ người bệnh sớm tái hòa nhập cộng đồng, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống và giảm gánh nặng xã hội[1]2019; (2. Các can thiệp VLTL-PHCN sớm và phù hợp đã được chứng minh mang lại hiệu quả tích cực trong cải thiện chức năng và chất lượng sống của người bệnh[2].

Tư tưởng “Dân cường thì nước thịnh” của Chủ tịch Hồ Chí Minh nhấn mạnh vai trò của công tác chăm sóc sức khỏe toàn diện, không chỉ tập trung điều trị mà còn chú trọng phòng ngừa di chứng, hạn chế tàn tật và hỗ trợ người bệnh tái hòa nhập xã hội. Tuy nhiên, nhận thức về vai trò của VLTL-PHCN trong cộng đồng và một bộ phận nhân viên y tế vẫn còn hạn chế; đây cũng là lĩnh vực còn tương đối non trẻ so với y học hiện đại. Tại Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á, Thành phố Hồ Chí Minh, Trung tâm VLTL-PHCN thuộc Khoa YHCT-PHCN đang trong giai đoạn phát triển, còn gặp một số hạn chế về cơ sở hạ tầng và trang thiết bị, đặt ra yêu cầu cấp thiết trong việc nâng cao chất lượng dịch vụ. Từ thực tiễn đó, nghiên cứu “Nâng cao chất lượng dịch

vụ vật lý trị liệu - phục hồi chức năng tại Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024-2025” nhằm đánh giá thực trạng chất lượng dịch vụ vật lý trị liệu-phục hồi chức năng năm 2024-2025.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.:

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ năm 2024 đến năm 2025.

Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á, Thành phố Hồ Chí Minh.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả người bệnh hoặc người nhà người bệnh điều trị nội trú có chỉ định tập vật lý trị liệu - phục hồi chức năng tại Trung Tâm Phục Hồi Chức Năng thuộc khoa Y Học Cổ Truyền – Phục Hồi Chức Năng, Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á, Thành phố Hồ Chí Minh.

2.4. Cơ mẫu, chọn mẫu

Chỉ số chất lượng: Lấy số liệu sẵn có về chỉ số chất lượng của bệnh viện và của khoa YHCT-PHCN về chỉ số chất lượng vật lý trị liệu-phục hồi chức năng.

*Tác giả liên hệ

Email: longdinhle93@gmail.com Điện thoại: (+84) 985715975 DOI: 10.52163/yhc.v67i6.5523

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

Khảo sát sự hài lòng: Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ.

Chọn $p=0,5$ để đảm bảo cỡ mẫu tối thiểu với $d=0,07$. Thay vào công thức có $n=196$.

Theo thống kê tháng 5/2024, Khoa YHCT-PHCN điều trị trung bình khoảng 110 bệnh nhân nội trú mỗi ngày, tương đương 210–250 bệnh nhân nội trú mỗi tháng. Trên cơ sở đó, nghiên cứu tiến hành khảo sát 200 người bệnh hoặc người nhà người bệnh nội trú.

2.5. Biến số chỉ số nghiên cứu

Nhóm biến số về chỉ số chất lượng chung của bệnh viện và khoa YHCT-PHCN

Chỉ số chất lượng nghiên cứu: Thời gian chờ khám chữa bệnh ngoại trú, Thời gian nằm viện trung bình, Tỷ lệ trả kết quả xét nghiệm đúng hẹn hoặc sớm hơn, Tỷ lệ người bệnh được lập kế hoạch chăm sóc, Tỷ suất tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về trên 1.000 người bệnh, Tỷ lệ kết thúc tổng hợp thuốc vào buổi sáng trước 9h30 phút, Tỷ lệ tuân thủ rửa tay của nhân viên Y tế, Số lượng báo cáo sự cố tự nguyện, Số sự cố Y khoa nghiêm trọng, Sự cố ngoài y khoa nghiêm trọng, Điểm trung bình hài lòng của nhân viên y tế, Tỷ lệ đánh giá từ mức 4 trở lên của học viên về các khóa học tại bệnh viện, Tỷ lệ tuân thủ phác đồ điều trị, Tỷ lệ tiêm an toàn

Biến số về khảo sát sự hài lòng của người bệnh hoặc người nhà người bệnh về chất lượng dịch vụ VLTL-PHCN tại Khoa YHCT-PHCN

Nhóm biến số thông tin chung: Người trả lời, Giới, Nhóm tuổi, Nơi ở hiện tại, Mức sống của gia đình.

Nhóm biến số liên quan đến sự hài lòng của NB. Áp dụng các biến số dựa trên mẫu phiếu khảo sát ý kiến NB nội trú do Bộ Y tế ban hành[3], bao gồm: Khả năng tiếp cận; minh bạch thông tin và thủ tục hành chính; cơ sở vật chất và phương tiện hỗ trợ người bệnh; thái độ, kỹ năng giao tiếp và năng lực chuyên môn của nhân viên y tế; kết quả cung cấp dịch vụ; Giá cả dịch vụ y tế.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Mẫu thu thập số liệu sẵn có về 14 chỉ số của khoa YHCT-PHCN về chỉ số chất lượng vật lý trị liệu-phục hồi chức năng và của toàn Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á, Thành phố Hồ Chí Minh được xây dựng theo quyết định 7501/QĐ-BYT do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành thí điểm một số chỉ số chất lượng cơ bản.

Bộ câu hỏi khảo sát sự hài lòng theo mẫu của Bộ Y tế[3] để thu thập dữ liệu.

Mức độ hài lòng được đánh giá theo thang đo Likert 5 bậc, với các mức từ thấp đến cao như sau: 1-Hoàn toàn không hài lòng, 2-Không hài lòng, 3-Bình thường, 4-Hài lòng, 5-Rất hài lòng.

2.7. Xử lý phân tích số liệu

Dữ liệu được nhập, kiểm tra và làm sạch bằng phần mềm SPSS 16.0. Thống kê mô tả được sử dụng để phân tích các biến số.

Thống kê phân tích áp dụng tỷ suất chênh (OR) và khoảng tin cậy 95% (95%CI) nhằm xác định các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ các nguyên tắc đạo đức, người tham gia tự nguyện và được bảo mật thông tin. Đảm bảo công bằng trong lựa chọn đối tượng và được Hội đồng Đạo đức Y sinh học của bệnh viện phê duyệt trước khi triển khai.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Kết quả chỉ số chất lượng năm 2024-2025

STT	Chỉ số	Mục tiêu Bệnh viện	Kết quả của khoa	So sánh khoa và bệnh viện
1	Thời gian chờ khám chữa bệnh ngoại trú	≤30 phút	12,7	Tốt hơn
2	Thời gian nằm viện trung bình	≤5 ngày	6,5	Kém hơn
3	Tỷ lệ trả kết quả xét nghiệm đúng hẹn hoặc sớm hơn	≥90%	95,0	Tốt hơn
4	Tỷ lệ người bệnh được lập kế hoạch chăm sóc	≥90%	98,5	Tốt hơn
5	Tỷ suất tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về trên 1000 người bệnh	<5	0	Tốt hơn
6	Tỷ lệ kết thúc tổng hợp thuốc vào buổi sáng trước 9h30 phút	≥90%	85,0	Kém hơn
7	Tỷ lệ tuân thủ rửa tay của nhân viên y tế	≥50%	85	Tốt hơn
8	Số lượng báo cáo sự cố tự nguyện năm 2025 tăng so với năm 2024	Tăng 30%	85,0	Kém hơn
9	Số sự cố Y khoa nghiêm trọng	Tăng 10%	0	Kém hơn
10	Sự cố ngoài y khoa nghiêm trọng	0	0	Tốt
11	Điểm trung bình hài lòng của nhân viên y tế	≥4,0	4,5	Tốt hơn
12	Tỷ lệ đánh giá từ mức 4 trở lên của học viên về các khóa học tại bệnh viện	≥90%	93,0	Tốt hơn
13	Tỷ lệ tuân thủ phác đồ điều trị	≥80%	99,5	Tốt hơn
14	Tỷ lệ tiêm an toàn	≥70%	92,0	Tốt hơn

Trong 14 chỉ số, có 09 chỉ số của khoa YHCT-PHCN tốt hơn của bệnh viện. Trong đó có 05 chỉ số của VLTL-PHCN kém hơn của toàn bệnh viện: “Thời gian nằm viện trung bình”, “Tỷ lệ kết thúc tổng hợp thuốc vào buổi Sáng trước 9h30 phút”, “Số lượng báo cáo sự cố tự nguyện”. Số lượng báo cáo sự cố y khoa nghiêm trọng” và “Số lượng báo cáo sự cố ngoài y khoa nghiêm trọng”.

Bảng 2. Thông tin chung của đối tượng khảo sát

Thông tin		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Người trả lời	Người bệnh	76	38
	Người nhà	124	62

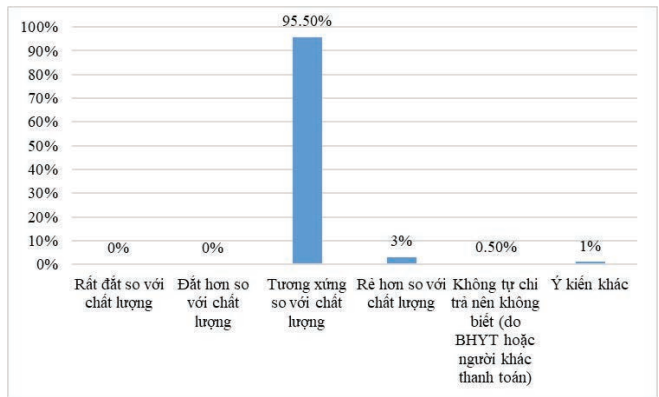
Thông tin		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	102	51
	Nữ	98	49
Nhóm tuổi	≤35 tuổi	21	10,5
	36-59 tuổi	63	31,5
	≥60 tuổi	116	58,5
Nơi ở hiện tại	Thành thị	46	23
	Nông thôn	152	76
	Vùng sâu, xa khó khăn	2	1
Mức sống của gia đình	Nghèo	0	0
	Cận nghèo	0	0
	Khác	200	100
Sử dụng bảo hiểm y tế	Có	191	95,5
	Không	9	4,5
Số ngày điều trị tại khoa	<7 ngày	34	17
	≥7 ngày	166	83

Tổng có 200 đối tượng được khảo sát, trong đó 76 người bệnh và 124 người nhà người bệnh trả lời nghiên cứu có tỷ lệ lần lượt là 38% và 62%. Hơn một nửa là giới tính nam (51%). Đối tượng ≥60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 58,5% và nhóm ≤35 tuổi có tỷ lệ thấp nhất là 10,5%. 76% đối tượng sống ở khu vực nông thôn. Không có đối tượng nào có mức sống nghèo và cận nghèo. Có 95,5% đối tượng có BHYT, với 83% NB điều trị trên 1 tuần.

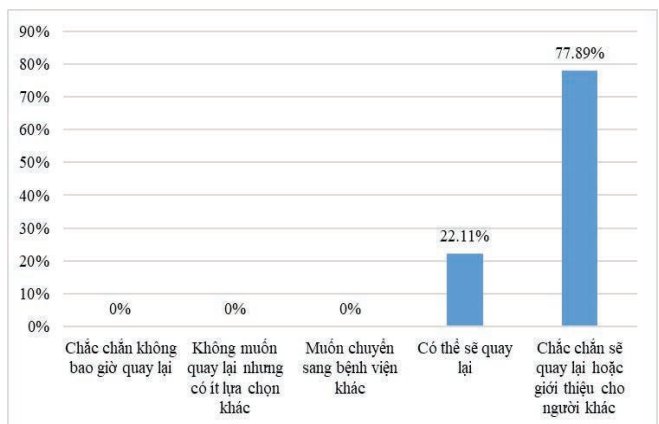
Bảng 3. Sự hài lòng của người bệnh hoặc người nhà tại bệnh viện Đa khoa Xuyên Á

Nội dung hài lòng	Hài lòng		Không hài lòng	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Khả năng tiếp cận	197	98,5	3	1,5
Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám chữa bệnh, điều trị	200	100	0	0
Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	148	74	52	26
Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	200	100	0	0
Kết quả cung cấp dịch vụ	199	99,5	1	0,5
Hài lòng với cả 5 lĩnh vực trên	147	73,5	53	26,5

100% Người bệnh hoặc người nhà người bệnh cảm thấy “hài lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám chữa bệnh, điều trị”, về “thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế”. “Yếu tố cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh” thấp nhất với 74%. Tỷ lệ hài lòng với cả 5 lĩnh vực chiếm 73,5%.



Hình 1. Tỷ lệ người bệnh hoặc người nhà người bệnh nhận xét về số tiền chi trả so với chất lượng dịch vụ y tế
Hầu hết người bệnh hoặc người nhà người bệnh cảm thấy số tiền chi trả tương xứng so với chất lượng chiếm 95,5%.



Hình 2. Tỷ lệ người bệnh sẵn sàng quay trở lại hoặc giới thiệu cho người khác

Tỷ lệ người bệnh hoặc người nhà người bệnh chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác có tỷ lệ cao nhất với 77,89%, và có thể sẽ quay trở lại với 22,11%. Và không có đối tượng nào trả lời là chắc chắn không bao giờ quay trở lại.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh hoặc người nhà người bệnh

Đặc điểm		Hài lòng		Không hài lòng		OR	95% CI	p
		n	%	n	%			
Nhóm tuổi	≤35 tuổi	19	12,93	2	3,77	1		
	36-59 tuổi	44	29,93	19	35,85	0,2	0,05-1,2	0,06
	≥60 tuổi	84	57,14	32	60,38	0,3	0,06-1,3	0,08
Nơi ở	Nông thôn	33	22,45	13	24,53	1		
	Thành thị	112	76,19	40	75,47	1.1	0,5-2,3	0,5
	Vùng sâu, xa khó khăn	2	1,36	0	0			
Sử dụng bảo hiểm y tế	Có BHYT	140	95,24	51	96,23	1		
	Không BHYT	7	4,76	2	3,77	0,8	0,16-3,92	0,8
Số ngày nằm điều trị	<7 ngày	26	17,69	8	15,09	1		
	≥7 ngày	121	82,31	45	84,91	0,8	0,35-1,97	0,7

Kết quả bảng 4 cho thấy tỷ lệ hài lòng của người bệnh hoặc người nhà bệnh nhân cao hơn ở các đối tượng ≥ 60 tuổi, sống tại thành thị, có BHYT và nhóm đối tượng nằm viện < 7 ngày. Tuy nhiên, các sự khác biệt này đều không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

4. BÀN LUẬN

Kết quả đánh giá các chỉ số chất lượng năm 2024 cho thấy Khoa YHCT-PHCN đạt nhiều kết quả tích cực, với phần lớn chỉ số tốt hơn so với toàn bệnh viện. Tuy nhiên, một số chỉ số chưa đạt mục tiêu, gồm thời gian nằm viện trung bình, tỷ lệ hoàn tất tổng hợp thuốc buổi sáng và số lượng báo cáo sự cố. Các hạn chế này có thể liên quan đến đặc thù điều trị VLTL-PHCN cần thời gian kéo dài, cũng như việc phối hợp quy trình và văn hóa báo cáo sự cố chưa được khuyến khích đầy đủ.

Các đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu là người nhà người bệnh (62%), phản ánh vai trò hỗ trợ chăm sóc của người nhà, đặc biệt ở nhóm người bệnh cao tuổi đang điều trị VLTL. Tỷ lệ giới tính tương đối cân bằng và tương đồng với nghiên cứu của tác giả Đào Thị Loan tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội năm 2025[4]. Trong đó nhóm tuổi ≥ 60 chiếm tỷ lệ cao nhất (58,5%), cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Phổ năm 2024[5], phù hợp với đặc thù người bệnh điều trị VLTL - PHCN tại khoa YHCT-PHCN.

Phần lớn đối tượng sinh sống tại khu vực nông thôn (76%), trái ngược với nghiên cứu của tác giả Đào Thị Loan[4], nơi đa số người bệnh ở thành thị (87,7%), sự khác biệt phản ánh phạm vi phục vụ và đối tượng người bệnh của từng cơ sở, đồng thời cho thấy vai trò của bệnh viện trong việc tiếp cận và cung cấp dịch vụ y tế cho người dân khu vực nông thôn. Tỷ lệ sử dụng BHYT rất cao (95,5%), cao hơn nghiên cứu tại bệnh viện Tâm Anh[4], vai trò quan trọng của BHYT trong điều trị nội trú vẫn là hình thức chi trả chủ yếu. Thời gian nằm viện chủ yếu từ ≥ 7 ngày (83%), cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Đào Thị Loan (35%)[4], nguyên nhân có thể do đặc thù điều trị phục hồi chức năng, đòi hỏi thời gian can thiệp dài hơn để đạt hiệu quả phục hồi tối ưu.

Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á ở mức cao. Các nội dung về sự minh bạch thông tin, thủ tục khám chữa bệnh và thái độ, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế đạt tỷ lệ hài lòng tuyệt đối (100%), tương đồng với nghiên cứu của tác giả Đào Thị Loan (99,3% và 99,9%)[4] và nghiên cứu của tác giả Nguyễn Phổ (100% và 100%)[4,5]. Tỷ lệ hài lòng về khả năng tiếp cận dịch vụ (98,5%) và kết quả cung cấp dịch vụ (99,5%) đều ở mức cao và tương đồng với nghiên cứu tại bệnh viện Đa khoa Tâm Anh[4] lần lượt là 95,5% và 98,6%. Ngược lại, cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh là lĩnh vực có tỷ lệ hài lòng thấp nhất (74%) và thấp hơn rất nhiều so với Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh (99,1%)[4] nguyên nhân có thể do hạn chế về hạ tầng, trang thiết bị và không gian điều trị của khoa YHCT-PHCN, trong bối cảnh thời gian điều trị nội trú kéo dài và mật độ người bệnh cao, làm gia tăng áp lực sử dụng cơ sở vật chất. Mặc dù phần lớn tỷ lệ hài lòng ở từng lĩnh vực riêng lẻ đều cao, tỷ lệ hài lòng đồng thời cả 5 lĩnh vực chỉ đạt 73,5%. Sự hài lòng chung của người bệnh mang tính tổng hợp và chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố, trong đó cơ sở vật chất đóng vai trò quan trọng tương đồng với các nghiên cứu khác trong nước[2,6]. Đa số người bệnh và người nhà người bệnh đánh giá chi phí điều trị tương xứng với chất lượng dịch vụ (95,5%), kết quả này có thể liên quan đến tỷ lệ sử dụng BHYT cao (95,5%), giúp giảm gánh

nặng chi trả trực tiếp và làm tăng cảm nhận hợp lý về chi phí. Tỷ lệ đối tượng chắc chắn quay trở lại hoặc giới thiệu cho người khác trong nghiên cứu thấp hơn (77,89%) so với nghiên cứu tại bệnh viện Đà Nẵng (97,1%)[2].

Kết quả nghiên cứu chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa sự hài lòng với nhóm tuổi, nơi ở, hình thức chi trả BHYT và số ngày nằm viện ($p > 0,05$). Kết quả này khác với nghiên cứu của tác giả Trương Văn Hiếu[7], trong đó nơi sinh sống và tổng số ngày nằm viện có mối liên quan chặt chẽ với sự không hài lòng, với tỷ lệ không hài lòng cao hơn ở nhóm người bệnh sống ngoài nội thành và nhóm nằm viện trên 7 ngày ($p < 0,05$).

Hạn chế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, trên cơ sở mẫu tại một thời điểm nghiên cứu, kết quả giúp cho cải tiến chất lượng tại khoa VLTL-PHCN cải tiến chất lượng. Cần có nghiên cứu rộng hơn, theo dõi với thời gian dài để có bằng chứng khuyến nghị chung cho toàn bệnh viện.

5. KẾT LUẬN

05/14 chỉ số chất lượng tại khoa thấp hơn toàn viện. Tỷ lệ hài lòng chung đạt 73,5%; cao nhất là minh bạch thông tin, thủ tục và thái độ, năng lực nhân viên y tế (100%), thấp nhất là cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ (74%). Cần chú trọng văn hóa an toàn, chuẩn hóa quy trình nội trú và cải thiện cơ sở vật chất phòng tập VLTL-PHCN.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Hồ Thị H. Chất lượng dịch vụ Vật lý trị liệu cho người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Chính hình - Phục hồi chức năng thành phố Hồ Chí Minh năm 2019. Vietnam J Public Health 2022. <https://doi.org/10.53522/ytcc.vi59.T220111>.
- [2] Bằng NV, Huân NC, Thủy TTT, Hiền TT, Ánh TTN, Toàn NM. Đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân nội trú tại khoa Phục hồi chức năng - Bệnh viện Đà Nẵng năm 2022. Tạp Chí Học Việt Nam 2023;526. <https://doi.org/10.51298/vmj.v526i1A.5335>.
- [3] Bộ Y Tế. Quyết định 56/QĐ-BYT năm 2024 hướng dẫn phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024-2030 do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành 2024.
- [4] Loan ĐT, Nguyên TN. Sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú ở một số khoa lâm sàng tại bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội năm 2025. Tạp Trí Học Cộng Đồng 2025;66. <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.2584>.
- [5] Phổ N, Anh TTT. 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 Trí Học Việt Nam 2024;543. <https://doi.org/10.51298/vmj.v543i2.11467>.
- [6] Tuấn NT, Duy NC, Linh PT, Phương NTP, Thu NH, Lâm NNQ, et al. Sự hài lòng của người bệnh với chất lượng dịch vụ y tế tại khoa khám bệnh Bệnh viện Thận Hà Nội năm 2023 và một số yếu tố liên quan. Tạp Chí Nghiên Cứu Học 2023;169:300–9. <https://doi.org/10.52852/tcnchy.v169i8.1855>.
- [7] Hiếu TV, Liên LT. 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. Vietnam J Public Health 2021;517. <https://doi.org/10.51298/vmj.v517i1.3128>.