

SERVICE RESPONSIVENESS OF THE DIAGNOSTIC IMAGING DEPARTMENT AT THE NATIONAL HOSPITAL OF ENDOCRINOLOGY IN 2026 AND ASSOCIATED INFLUENCING FACTORS

Tran Ngoc Thinh^{1*}, Phan Hoang Hiep¹, Nguyen Dinh Dung²

¹National Hospital of Endocrinology - Nguyen Bo street, Yen So ward, Hanoi, Vietnam

²Thang Long University - Nghiem Xuan Yem street, Dinh Cong ward, Hanoi, Vietnam

Received: 14/04/2026

Revised: 20/05/2026; Accepted: 25/06/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the service responsiveness of the Diagnostic Imaging Department at the National Hospital of Endocrinology in 2026 and several influencing factors.

Methods: A cross-sectional descriptive study combining qualitative and quantitative analyses to assess the service responsiveness of the Diagnostic Imaging Department at the National Hospital of Endocrinology.

Results: The responsiveness of diagnostic imaging services of the Diagnostic Imaging Department at the National Hospital of Endocrinology in 2026 was high, with an overall responsiveness rate of 94.8% and a mean service quality score of 4.36/5. Among the evaluated dimensions, positive ratings were reported for service provision (86.4%), service quality responsiveness (88.8%), patient needs fulfillment (88.1%), and facilities and environmental conditions (90.8%). Several factors were found to be associated with the responsiveness of diagnostic imaging service quality, including patients' length of hospital stay, infrastructure and medical equipment, human resources, examination procedures and departmental management, patient-related and external environmental factors, as well as financial conditions and healthcare payment mechanisms. These findings highlight the importance of strengthening organizational management, improving infrastructure and workforce capacity, and optimizing service processes to enhance the quality and responsiveness of diagnostic imaging services.

Conclusion: The proportion of respondents rating the responsiveness of diagnostic imaging services as good of the Diagnostic Imaging Department at the National Hospital of Endocrinology in 2026 was relatively high (94.8%) compared with other departments in the hospital, with a mean score of 4.36 out of 5 points.

Keywords: Service responsiveness, diagnostic imaging, National Hospital of Endocrinology.

*Corresponding author

Email: quynghuyenviet.90@gmail.com Phone: (+84) 943814111 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD8.5677



KHẢ NĂNG ĐÁP ỨNG DỊCH VỤ CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH CỦA KHOA CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH, BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TRUNG ƯƠNG NĂM 2026 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG

Trần Ngọc Thịnh^{1*}, Phan Hoàng Hiệp¹, Nguyễn Đình Dũng²

¹Bệnh viện Nội tiết Trung ương - đường Nguyễn Bồi, phường Yên Sở, Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Thăng Long - đường Nghiêm Xuân Yêm, phường Định Công, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 14/04/2026

Ngày chỉnh sửa: 20/05/2026; Ngày duyệt đăng: 25/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả khả năng đáp ứng dịch vụ chẩn đoán hình ảnh của Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2026 và một số yếu tố ảnh hưởng.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp phân tích định tính và định lượng nhằm phân tích khả năng đáp ứng dịch vụ của Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Nội tiết Trung ương.

Kết quả: Khả năng đáp ứng dịch vụ chẩn đoán hình ảnh của Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2026 là 94,8%; trong đó tỷ lệ đánh giá tốt ở nhóm khía cạnh đáp ứng cung cấp dịch vụ là 86,4%; khía cạnh đáp ứng chất lượng dịch vụ là 88,8%; khía cạnh đáp ứng nhu cầu người bệnh là 88,1%; khía cạnh đáp ứng tiện nghi và môi trường là 90,8%. Điểm trung bình chung khả năng đáp ứng chất lượng dịch vụ ở mức 4,36/5 điểm. Các yếu tố liên quan, ảnh hưởng đến khả năng đáp ứng chất lượng dịch vụ chẩn đoán hình ảnh bao gồm: số ngày nằm viện điều trị của người bệnh, cơ sở vật chất trang thiết bị, nguồn nhân lực, quy trình khám và quản lý của Khoa Chẩn đoán hình ảnh, người bệnh và môi trường bên ngoài.

Kết luận: Tỷ lệ đánh giá khả năng đáp ứng tốt dịch vụ của Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2026 là khá cao (94,8%) so với các chuyên khoa khác tại bệnh viện với điểm trung bình đạt 4,36/5 điểm.

Từ khóa: Khả năng đáp ứng dịch vụ, chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Nội tiết Trung ương.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự phát triển của khoa học, công nghệ ở thế kỷ XXI, đặc biệt trong lĩnh vực y học chẩn đoán hình ảnh đã tạo ra những bước tiến quan trọng trong phát hiện, theo dõi và điều trị bệnh. Các kỹ thuật như X quang số hóa, siêu âm, CT scanner, MRI, nội soi, PET/CT... không chỉ giúp nâng cao độ chính xác trong chẩn đoán mà còn góp phần rút ngắn thời gian điều trị, giảm chi phí và hạn chế các can thiệp xâm lấn không cần thiết cho người bệnh. Vì vậy, chẩn đoán hình ảnh ngày càng đóng vai trò trung tâm trong hoạt động chuyên môn tại các cơ sở y tế.

Nhu cầu sử dụng dịch vụ chẩn đoán hình ảnh đang tăng nhanh do gia tăng mô hình bệnh tật, già hóa dân số và sự mở rộng tiếp cận dịch vụ y tế. Nhiều cơ sở y tế cho thấy sự quá tải, thiếu hụt kỹ thuật viên và bác sĩ chuyên khoa. Theo báo cáo năm 2025 của Học viện Điện quang Hoa Kỳ, số lượng thực hiện dịch vụ hình ảnh có thể tăng từ 16,9% đến 26,9% vào năm 2055. Đặc biệt với những người từ 65 tuổi trở lên chiếm khoảng 30% tổng số ca chụp chiếu hàng năm [8]. Tại Việt Nam, năm 2024 có khoảng 6500 bác sĩ chuyên ngành chẩn đoán hình ảnh (radiologists) phục vụ

dân số hơn 97 triệu người [9]. Bên cạnh đó, nhiều bệnh viện lớn đã đầu tư máy hiện đại làm gia tăng áp lực công việc về thực hiện chẩn đoán hình ảnh tại các cơ sở y tế.

Với sự gia tăng dân số, tuổi thọ kéo dài, cùng với mức sống và nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao tại Việt Nam cũng như trên thế giới thì áp lực lên các dịch vụ chẩn đoán hình ảnh tại các bệnh viện chuyên khoa nói chung càng cao.

Bệnh viện Nội tiết Trung ương, cơ sở chuyên khoa đầu ngành về nội tiết và chuyển hóa, mỗi năm tiếp nhận hàng trăm nghìn người bệnh từ khắp các tỉnh, thành trong cả nước. Trong bối cảnh số ca bệnh tăng nhanh mỗi ngày tại bệnh viện, tuy nhiên khả năng đáp ứng của Khoa Chẩn đoán hình ảnh phụ thuộc vào nhiều yếu tố như số lượng và chất lượng máy móc, hóa chất, năng lực nhân sự và quy trình vận hành... Thực trạng này có thể dẫn đến tình trạng quá tải, thời gian chờ đợi kéo dài, ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả điều trị và chất lượng dịch vụ y tế. Xuất phát từ thực tiễn trên, việc tiến hành nghiên cứu khả năng đáp ứng dịch vụ của Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Nội

*Tác giả liên hệ

Email: quynghuyenviet.90@gmail.com Điện thoại: (+84) 943814111 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD8.5677

tiết Trung ương là hết sức cần thiết. Kết quả nghiên cứu sẽ cung cấp những bằng chứng khoa học quan trọng, giúp bệnh viện định hướng đầu tư trang thiết bị, phân bổ nhân lực hợp lý và cải tiến quy trình khám chữa bệnh, từ đó góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu khả năng đáp ứng dịch vụ chẩn đoán hình ảnh của Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2026 và một số yếu tố ảnh hưởng với mục tiêu: **mô tả thực trạng** khả năng đáp ứng dịch vụ của Khoa Chẩn đoán hình ảnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang có phân tích kết hợp định tính và định lượng.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- *Địa điểm nghiên cứu*: Bệnh viện Nội tiết Trung ương cả 2 cơ sở tại Hà Nội.

- *Thời gian nghiên cứu*: từ tháng 12/2025 đến tháng 4/2026.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

2.3.1. Nghiên cứu định lượng

Người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương trong thời gian nghiên cứu, được chỉ định thực hiện dịch vụ chẩn đoán hình ảnh.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: người bệnh ≥ 18 tuổi, đồng ý tham gia nghiên cứu và có năng lực tham gia trả lời phỏng vấn.

- Tiêu chuẩn loại trừ: người bệnh dưới 18 tuổi, người bệnh cấp cứu nặng không thể tham gia phỏng vấn, không có chỉ định dịch vụ chẩn đoán hình ảnh, người bệnh từ chối trả lời phỏng vấn.

2.3.2. Nghiên cứu định tính

Lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo Khoa Chẩn đoán hình ảnh, bác sĩ, kỹ thuật viên, nhân viên làm việc tại Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Nội tiết Trung ương và người nhà, người bệnh có chỉ định dịch vụ chẩn đoán hình ảnh.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: bác sĩ, kỹ thuật viên, nhân viên bệnh viện đồng ý tham gia nghiên cứu, có thời gian làm việc tại bệnh viện trên 1 tháng, có đủ thời gian làm việc và trải nghiệm về dịch vụ chẩn đoán hình ảnh của Bệnh viện Nội tiết Trung ương; người bệnh, người nhà người bệnh đến khám thực hiện dịch vụ tại Khoa Chẩn đoán hình ảnh và có đủ năng lực trả lời phỏng vấn.

- Tiêu chuẩn loại trừ: bác sĩ, điều dưỡng có thời gian làm việc tại bệnh viện dưới 1 tháng, người nhà người bệnh là nhân viên bệnh viện và đối tượng nghiên cứu từ chối không trả lời phỏng vấn.

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu

2.4.1. Nghiên cứu định lượng

- Sử dụng công thức ước tính một tỷ lệ cho trước trong quần thể:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu; d là khoảng sai lệch mong muốn giữa mẫu và quần thể, chọn d = 0,05; α là mức ý nghĩa thống kê ($\alpha = 0,05$); với độ tin cậy 95%, có $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; p là tỷ lệ khả năng đáp ứng của Khoa Chẩn đoán hình ảnh (ước khoảng 50% để cỡ mẫu lớn nhất do chưa có nghiên cứu nào tương tự trước đây thực hiện tại địa điểm nghiên cứu).

Thay các giá trị vào công thức, tính được n = 384. Để dự phòng sai số, cộng thêm 5% được cỡ mẫu cuối cùng là n = 403.

- Cách thức chọn mẫu: chọn mẫu ngẫu nhiên đơn từng người bệnh thực hiện dịch vụ tại Khoa Chẩn **đoán hình ảnh**, Bệnh viện Nội tiết Trung ương đủ tiêu chuẩn đều được chọn vào mẫu nghiên cứu.

2.4.2. Nghiên cứu định tính

- Cỡ mẫu cho nghiên cứu định tính: phỏng vấn sâu 9 cán bộ nhân viên y tế (ban giám đốc, trưởng phòng kế hoạch tổng hợp, trưởng phòng quản lý chất lượng, Khoa Chẩn đoán hình ảnh); thảo luận nhóm 14 người bệnh hoặc người nhà người bệnh, chia thành 2 cuộc thảo luận (1 cuộc thảo luận nhóm 6 người và 1 cuộc thảo luận nhóm 8 người).

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu có chủ đích.

2.5. Biến số, chỉ số nghiên cứu

2.5.1. Nghiên cứu định lượng

- Các biến số thông tin chung của người bệnh bao gồm: tuổi, giới, trình độ học vấn, nghề nghiệp, số lần khám điều trị tại bệnh viện, tiền sử bệnh và điều trị.

- Các biến số về khả năng đáp ứng dịch vụ bao gồm: gồm 19 biến thuộc 4 yếu tố: cung cấp dịch vụ, chất lượng dịch vụ, đáp ứng nhu cầu người bệnh, tiện nghi và môi trường Khoa Chẩn đoán hình ảnh.

2.5.2. Nghiên cứu định tính

Tập trung phân tích khai thác các chủ đề: tiếp cận và khả năng đáp ứng dịch vụ của Khoa Chẩn đoán hình ảnh, năng lực chuyên môn và nhân lực, trang thiết bị và cơ sở hạ tầng, quy trình chuyên môn kỹ thuật, giao tiếp và thái độ phục vụ, trải nghiệm của người bệnh về sự sắp xếp thực hiện dịch vụ chẩn đoán tại khoa.

2.6. Công cụ và quy trình thu thập số liệu

2.6.1. Nghiên cứu định lượng

- Công cụ nghiên cứu: bộ công cụ nghiên cứu được xây dựng trên thang đo về mức độ hài lòng dịch vụ y tế tham khảo một số thang quốc tế (PSQ-18 [2], SERVQUAL [3], Patient Satisfaction Questionnaire [1]) và các thang đo về chất lượng cuộc sống, chất lượng dịch vụ trong y tế, gồm 19 câu, chia thành 4 khía cạnh được đo lường bằng thang đo Likert với 5 mức độ từ 1 (rất không đáp ứng tốt) đến 5 (đáp ứng rất tốt). Đối tượng nghiên cứu đánh giá đáp ứng tốt từng tiểu mục hay từng khía cạnh khi điểm trung bình ≥ 4 .

Điểm trung bình của từng khía cạnh đáp ứng dịch vụ được tính bằng cách cộng tổng điểm của các câu hỏi theo từng khía cạnh rồi chia theo số câu hỏi theo từng khía cạnh.

- Quy trình thu thập số liệu:

Tập huấn điều tra viên: giới thiệu mục tiêu nghiên cứu để điều tra viên hiểu rõ ý nghĩa, tầm quan trọng. Giải thích

công cụ thu thập số liệu, hướng dẫn kỹ năng phỏng vấn đối tượng nghiên cứu cho điều tra viên, cách tiếp cận người tham gia, sau đó tiến hành phát vấn thử. Trung bình hàng ngày có khoảng 10-40 người bệnh có chỉ định thăm khám dịch vụ liên quan tại Khoa Chẩn đoán hình ảnh. Điều tra viên tiếp cận người bệnh, người nhà người bệnh khi chờ thực hiện dịch vụ chẩn đoán hình ảnh và mời tham gia nghiên cứu. Người nhà người bệnh đồng ý, điều tra viên giải thích rõ cho đối tượng nghiên cứu về mục tiêu của nghiên cứu để đối tượng nghiên cứu yên tâm trả lời trung thực cảm nhận về khả năng đáp ứng dịch vụ của Khoa Chẩn đoán hình ảnh.

Mỗi đối tượng nghiên cứu sẽ cần 20-30 phút để điền phiếu. Sau khi khách hàng điền xong phiếu, điều tra viên kiểm tra tính đầy đủ của thông tin. Khi phiếu được khách hàng điền đầy đủ, điều tra viên thu phiếu và cảm ơn khách hàng đã tham gia nghiên cứu. Mỗi ngày thu thập thông tin trung bình 10-20 phiếu từ người bệnh.

2.6.2. Nghiên cứu định tính

Phòng vấn sâu lãnh đạo bệnh viện, các khoa phòng và nhân viên Khoa Chẩn đoán hình ảnh (9 người) và thảo luận nhóm người bệnh (14 người) theo bộ câu hỏi phỏng vấn/thảo luận tập trung vào chủ đề ảnh hưởng đến khả năng đáp ứng dịch vụ chẩn đoán hình ảnh.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu định lượng được mã hóa và nhập bằng phần mềm Epidata 3.1, xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 22.0. Thống kê mô tả được sử dụng (số lượng, trung bình, độ lệch chuẩn) để mô tả khả năng đáp ứng dịch vụ của Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2026. Sử dụng phân tích tương quan, hồi quy tuyến tính đa biến để phân tích các yếu tố liên quan, ảnh hưởng.

Thông tin định tính được gõ bằng, mã hóa theo chủ đề và được sử dụng để bổ sung thông tin cho số liệu định lượng và tìm ra các yếu tố ảnh hưởng đến khả năng đáp ứng của Khoa Chẩn đoán hình ảnh.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành sau khi thông qua Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Thăng Long (Quyết định số 69/2025/HĐĐĐ ngày 22/11/2025) và được sự đồng ý của lãnh đạo Bệnh viện Nội tiết Trung ương. Các thông tin thu được từ đối tượng nghiên cứu chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu, được giữ kín và không phục vụ mục đích nào khác.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n = 403)

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	18-45 tuổi	310	76,9
	≥ 45 tuổi	93	23,1
	$\bar{X} \pm SD$ (tuổi)	39 ± 1	
	Min-max (tuổi)	18-73	

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	62	15,4
	Nữ	341	84,6
Trình độ học vấn	< Trung học phổ thông	119	29,5
	≥ Trung học phổ thông	284	70,5
Nghề nghiệp	Nông dân, lao động tự do, buôn bán, kinh doanh, khác	168	41,7
	Công nhân, công chức, viên chức	235	58,3
Tình trạng hôn nhân	Sống chung vợ/chồng	353	87,6
	Khác	50	12,4
Số lần khám bệnh	≤ 2 lần	193	47,9
	> 2 lần	210	52,1
Tiền sử bệnh lý	Chưa mắc bệnh	116	28,8
	Đang theo dõi/điều trị	189	46,9
	Đã điều trị (phẫu thuật, dùng thuốc, hóa chất...)	98	24,3
Thời gian nằm viện	≤ 5 ngày	328	81,4
	> 5 ngày	75	18,6

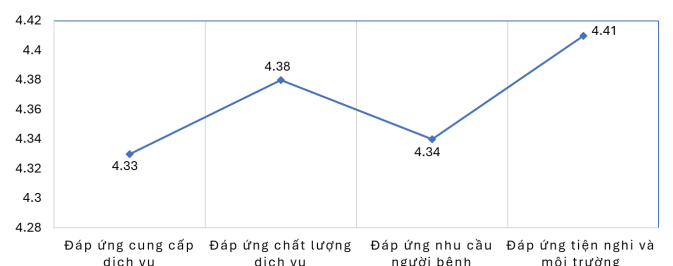
Nhóm đối tượng nghiên cứu chủ yếu có độ tuổi từ 18-45 (76,9%) với tuổi trung bình là 39 ± 1 tuổi. Đa số người bệnh là nữ giới (84,6%) với trình độ học vấn ≥ trung học phổ thông (70,5%). Tỷ lệ người bệnh có nghề nghiệp là công nhân, công chức, viên chức chiếm 58,3% với tình trạng đã kết hôn (87,6%). Đa số người bệnh có tiền sử bệnh lý và đang theo dõi điều trị tại bệnh viện (46,9%), đã đến khám bệnh tại bệnh viện trên 2 lần (52,1%). Số đối tượng nghiên cứu có thời gian nằm viện ≤ 5 ngày chiếm đa số (81,4%).

3.2. Đánh giá khả năng đáp ứng dịch vụ của Khoa Chẩn đoán hình ảnh

Bảng 2. Đặc điểm của Khoa Chẩn đoán hình ảnh

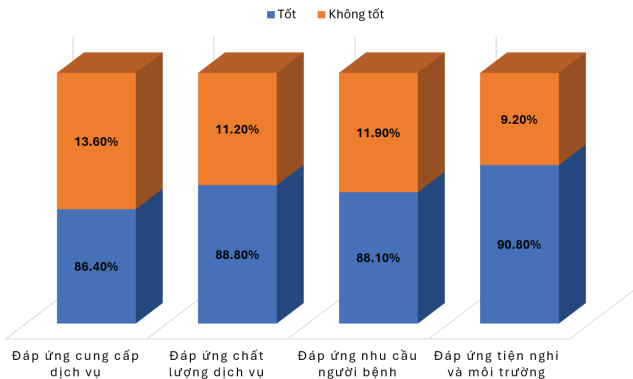
Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Chức danh nghề nghiệp (n = 58)	Bác sĩ	18	31,0
	Điều dưỡng, kỹ thuật viên	38	65,5
	Khác	2	3,5
Thiết bị máy (n = 21)	X quang, siêu âm, CT	19	90,5
	Máy khác	2	9,5
Phòng làm việc (n = 20)	Máy, thiết bị	17	85,0
	Giao ban, kho, phụ trợ	3	25,0

Đặc điểm nhân lực Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2026 chủ yếu là đội ngũ điều dưỡng, kỹ thuật viên với 65,5%, bác sĩ (31%); hệ thống trang thiết bị với 19 máy (X quang, siêu âm, cắt lớp vi tính) chiếm 90,5%, các phòng máy, thiết bị với 17 phòng (85%).



Biểu đồ 1. Khả năng đáp ứng dịch vụ trung bình các khía cạnh (điểm) của Khoa Chẩn đoán hình ảnh (n = 403)

Điểm trung bình đáp ứng cung cấp dịch vụ của Khoa Chẩn đoán hình ảnh ở mức 4,33/5 điểm, trong đó điểm trung bình khía cạnh đáp ứng chất lượng dịch vụ là 4,38/5 điểm, khía cạnh đáp ứng nhu cầu người bệnh là 4,34/5 điểm, khía cạnh đáp ứng tiện nghi và môi trường là 4,41/5 điểm.



Biểu đồ 2. Đánh giá khả năng đáp ứng dịch vụ của Khoa Chẩn đoán hình ảnh

Tỷ lệ khả năng đáp ứng dịch vụ ở mức tốt là cao với tỷ lệ đánh giá tốt ở nhóm khía cạnh cung cấp dịch vụ là 86,4%; khía cạnh chất lượng dịch vụ là 88,8%; khía cạnh đáp ứng nhu cầu người bệnh là 88,1%; khía cạnh đáp ứng tiện nghi và môi trường là 90,8%.

3.3. Các yếu tố liên quan đến khả năng đáp ứng dịch vụ

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến khả năng đáp ứng dịch vụ chung (n = 403)

Nội dung		Khả năng đáp ứng		OR đơn biến	OR (95% CI)
		Tốt	Chưa tốt		
Giới tính	Nam (n = 62)	59 (95,2%)	3 (4,8%)	1,09 (0,31-3,83) p = 0,88	0,93 (0,26-3,37) p = 0,92
	Nữ (n = 341)	323 (94,7%)	18 (5,3%)		
Học vấn	≤ Trung học phổ thông (n = 119)	115 (96,6%)	4 (3,4%)	1,83 (0,60-5,56) p = 0,28	1,64 (0,52-5,09) p = 0,39
	≥ Trung học phổ thông (n = 284)	267 (94,0%)	17 (6,0%)		
Nghề nghiệp	Công nhân, công chức, viên chức (n = 235)	225 (95,7%)	10 (4,3%)	1,83 (0,75-4,46) p = 0,17	1,66 (0,64-4,16) p = 0,28
	Khác (n = 168)	155 (92,3%)	13 (7,7%)		
Thời gian nằm viện	≤ 5 ngày (n = 328)	314 (95,7%)	14 (4,3%)	2,30 (0,89-5,93) p = 0,07	3,02 (1,03-8,84) p = 0,04
	> 5 ngày (n = 75)	68 (90,7%)	7 (9,3%)		
Số lần khám tại bệnh viện	≤ 2 lần (n = 193)	181 (93,8%)	12 (6,2%)	0,67 (0,28-1,64) p = 0,38	0,53 (0,19-1,47) p = 0,22
	> 2 lần (n = 210)	201 (95,7%)	9 (4,3%)		

Nội dung		Khả năng đáp ứng		OR đơn biến	OR (95% CI)
		Tốt	Chưa tốt		
Tiền sử bệnh lý	Có (n = 287)	272 (94,8%)	15 (5,2%)	0,98 (0,37-2,61) p = 0,98	1,08 (0,35-3,35) p = 0,88
	Không (n = 116)	110 (94,8%)	6 (5,2%)		

Bảng 3 phân tích các yếu tố liên quan tới đánh giá khả năng đáp ứng dịch vụ chung tất cả đều tốt cho thấy: nhóm đối tượng nghiên cứu có thời gian nằm viện ≤ 5 ngày có đánh giá đáp ứng tốt nhu cầu người bệnh cao gấp 3,02 lần nhóm có số ngày nằm viện trên 5 ngày, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p = 0,04 (p < 0,05). Tuy nhiên, trong nghiên cứu này sự khác biệt về mức độ đánh giá tốt khả năng đáp ứng dịch vụ chẩn đoán hình ảnh với các yếu tố liên quan giới tính, trình độ học vấn, số lần khám chữa bệnh và tiền sử bệnh lý không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05).

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy, điểm trung bình đánh giá khả năng đáp ứng tốt dịch vụ chẩn đoán hình ảnh tại Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2026 theo các khía cạnh cung cấp dịch vụ, chất lượng dịch vụ, đáp ứng nhu cầu của người bệnh, tiện nghi và môi trường khoa lần lượt là 4,33 điểm; 4,38 điểm; 4,34 điểm và 4,41 điểm. Nhóm người bệnh điều trị tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2026 chủ yếu nằm trong độ tuổi 18-45 (76,9%), với tuổi trung bình là 39 ± 1, tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Ngọc (2025) tại cùng bệnh viện [10], khi ghi nhận nhóm dưới 45 tuổi chiếm khoảng 70% tổng số người bệnh, cho thấy gánh nặng bệnh nội tiết đang dịch chuyển rõ rệt sang nhóm tuổi lao động. Về trình độ học vấn, 70,5% người bệnh có trình độ từ trung học phổ thông trở lên, tương đồng với nghiên cứu của Bùi Thị Mai (2023) tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội [11], trong đó nhóm có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên chiếm hơn 65%.

Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2026 có cơ cấu nhân lực tương thích hợp lý với tổng số 58 cán bộ, trong đó điều dưỡng, kỹ thuật viên chiếm tỷ lệ cao nhất (65,5%), tiếp theo là bác sĩ (31%). Tỷ lệ này phù hợp với đặc thù hoạt động của Khoa Chẩn đoán hình ảnh, khi kỹ thuật viên trực tiếp vận hành máy móc và thực hiện kỹ thuật. Về trang thiết bị, khoa hiện có máy siêu âm chiếm tỷ lệ cao nhất, trong khi các thiết bị chuyên sâu như CT còn hạn chế. Điều này phản ánh đặc thù bệnh nội tiết, nơi siêu âm là phương tiện tiện lợi chủ yếu.

Khả năng cung cấp dịch vụ tại Khoa Chẩn đoán hình ảnh đạt mức tương đối cao, với tỷ lệ đánh giá tốt là 86,4% và điểm trung bình 4,33 ± 0,52. Điều này phản ánh rằng hệ thống cung ứng dịch vụ tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương đã cơ bản đáp ứng được nhu cầu ngày càng gia tăng của người bệnh, đặc biệt trong bối cảnh bệnh viện tuyến trung ương tiếp nhận khối lượng lớn bệnh nhân từ nhiều tỉnh, thành trên cả nước. Về chất lượng dịch vụ kỳ vọng tại Khoa Chẩn đoán hình ảnh đạt mức cao, với tỷ lệ đánh giá tốt là 88,8% và điểm trung bình 4,38 ± 0,53. Điều này phản

ảnh mức độ hài lòng tương đối tích cực của người bệnh đối với dịch vụ đang được cung cấp tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương. Một số ý kiến định tính phản ánh vấn đề về tính minh bạch và công bằng trong quy trình phục vụ, như: “quy trình chưa rõ ràng”, “có người đến sau nhưng được làm trước” (thảo luận nhóm cuộc 2). Nghiên cứu của Andaleeb S.S và cộng sự cũng chỉ ra rằng tính công bằng và minh bạch trong cung cấp dịch vụ có ảnh hưởng đáng kể đến sự hài lòng và niềm tin của người bệnh, đặc biệt trong khu vực y tế công [4].

Khả năng đáp ứng nhu cầu người bệnh tại Khoa Chẩn đoán hình ảnh đạt mức cao, với tỷ lệ đánh giá chung ở mức tốt là 88,1% và điểm trung bình $4,34 \pm 0,54$. Điều này phản ánh rằng định hướng cung cấp dịch vụ theo nhu cầu người bệnh tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương đã được triển khai tương đối hiệu quả trong năm 2026. Môi trường và tiện nghi tại Khoa Chẩn đoán hình ảnh đạt mức đánh giá tương đối cao, thể hiện qua cả dữ liệu định lượng và định tính. Cụ thể, tiêu chí về vị trí khoa thuận lợi đạt tỷ lệ hài lòng 86,1% với điểm trung bình $4,35 \pm 0,52$, cho thấy phần lớn người bệnh đánh giá tích cực về sự thuận tiện trong di chuyển và tiếp cận dịch vụ. Nghiên cứu của Ulrich R.S và cộng sự cũng chỉ ra rằng môi trường vật lý trong bệnh viện có tác động trực tiếp đến trạng thái tâm lý, mức độ căng thẳng và sự hài lòng của người bệnh [7].

Kết quả phân tích cho thấy phần lớn các yếu tố nhân khẩu học như giới tính, học vấn, nghề nghiệp, số lần khám và tiền sử bệnh lý không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với khả năng đánh giá mức độ đáp ứng dịch vụ chẩn đoán hình ảnh ($p > 0,05$). Điều này gợi ý rằng trải nghiệm của người bệnh đối với dịch vụ chẩn đoán hình ảnh mang tính chất tương đối đồng nhất giữa các nhóm đối tượng, ít phụ thuộc vào đặc điểm cá nhân, mà chủ yếu chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố thuộc hệ thống cung cấp dịch vụ và tổ chức vận hành khoa. Kết quả của chúng tôi tương đồng với tổng quan hệ thống của Batbaatar E và cộng sự, trong đó giới tính không phải là yếu tố dự báo độc lập đối với sự hài lòng khi các yếu tố tổ chức được kiểm soát [5]. Tuy nhiên, trong bối cảnh dịch vụ chẩn đoán hình ảnh tại bệnh viện tuyến tỉnh hoặc tuyến trung ương, quy trình kỹ thuật được chuẩn hóa cao, ít phụ thuộc vào tương tác cá nhân kéo dài, do đó sự khác biệt theo giới tính thường bị giảm thiểu. Nghiên cứu của Jenkinson C và cộng sự tại Anh cho thấy nữ giới có xu hướng đánh giá thấp hơn ở một số khía cạnh liên quan đến giao tiếp và thông tin [6].

5. KẾT LUẬN

Khả năng đáp ứng dịch vụ chẩn đoán hình ảnh của Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2026 là 94,8%; tỷ lệ đánh giá tốt ở nhóm khía cạnh đáp ứng cung cấp dịch vụ là 86,4%; khía cạnh đáp ứng chất

lượng dịch vụ là 88,8%; khía cạnh đáp ứng nhu cầu người bệnh là 88,1%; khía cạnh đáp ứng tiện nghi và môi trường là 90,8%. Điểm trung bình chung khả năng đáp ứng chất lượng dịch vụ ở mức 4,36/5 điểm. Các yếu tố ảnh hưởng đến khả năng đáp ứng chất lượng dịch vụ: số ngày nằm viện điều trị của người bệnh, cơ sở vật chất trang thiết bị, nguồn nhân lực, quy trình khám và quản lý của Khoa Chẩn đoán hình ảnh, người bệnh và môi trường bên ngoài.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Ware J.E, Snyder M.K, Wright W.R, Davies A.R. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Evaluation and Program Planning*, 1983, 6 (3-4): 247-263. doi: 10.1016/0149-7189(83)90005-8.
- [2] Marshall G.N, Hays R.D. The Patient Satisfaction Questionnaire Short-Form (PSQ-18). Santa Monica: RAND Corporation, 1994.
- [3] Parasuraman A, Zeithaml V.A, Berry L.L. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing*, 1988, 64 (1): 12-40.
- [4] Andaleeb S.S. Service quality perceptions and patient satisfaction: a study of hospitals in a developing country. *Social Science & Medicine*, 2001, 52 (9): 1359-1370. doi: 10.1016/S0277-9536(00)00235-5.
- [5] Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Savino M.M, Amenta P. Determinants of patient satisfaction: a systematic review. *Perspectives in Public Health*, 2017, 137 (2): 89-101, doi: 10.1177/1757913916634136.
- [6] Jenkinson C, Coulter A, Bruster S. The Picker patient experience questionnaire: development and validation. *International Journal for Quality in Health Care*, 2002, 14 (5): 353-358. doi: 10.1093/intqhc/14.5.353.
- [7] Ulrich R.S, Zimring C, Zhu X, DuBose J, Seo H.B, Choi Y.S et al. A review of the research literature on evidence-based healthcare design. *Health Environments Research & Design Journal*, 2008, 1 (3), 61-125. doi: 10.1177/193758670800100306.
- [8] American College of Radiology. Imaging demand and workforce trends report. Reston, VA: ACR, 2025.
- [9] Bộ Y tế. Niên giám thống kê y tế Việt Nam 2024. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2025.
- [10] Nguyễn Thị Bích Ngọc. Đặc điểm người bệnh điều trị nội tiết tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2025, tr. 45-50.
- [11] Bùi Thị Mai. Đánh giá chất lượng dịch vụ y tế tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 2023, tr. 23-35.