Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, Special Issue 3, 212-218

FACTORS ASSOCIATED WITH OUTPATIENTS' INTENTION TO REUSE OUTPATIENT CLINIC SERVICES AT NGUYEN TRI PHUONG HOSPITAL

Tran Nguyen Hoang Dung[1]*, Nguyen Chi Huynh[2], Phan Van Ngoc[3]

[1]*University Medical Center Ho Chi Minh City - 215 Hong Bang, Cho Lon ward, Ho Chi Minh city, Vietnam*
[2]*Van Lang University - 69/89 Dang Thuy Tram, Binh Loi Trung ward, Ho Chi Minh city, Vietnam*
[3]*Nguyen Tri Phuong Hospital - 468 Nguyen Trai, An Dong ward, Ho Chi Minh city, Vietnam*

Received: 05/01/2026
Reviced: 05/02/2026; Accepted: 29/03/2026

ABSTRACT

Objective: To evaluate factors associated with the intention to reuse outpatient clinic services at Nguyen Tri Phuong Hospital.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 160 outpatients and their accompanying relatives aged 18 years or older who had visited the hospital within the previous six months. Data were collected using a structured questionnaire based on the SERVQUAL model with a five-point Likert scale. Scale reliability, descriptive statistics, and Pearson correlation analyses were performed using SPSS 20.0 software.

Results: All measurement scales demonstrated acceptable to excellent reliability (Cronbach's Alpha ranging from 0,65 to 0,96). Mean scores of SERVQUAL dimensions ranged from 3,73 to 4,20. Assurance and Empathy received the highest ratings, whereas Tangibility and Responsiveness were rated relatively lower. Overall patient satisfaction was 3,86 ± 0,38 points, and the intention to reuse services was 3,74 ± 0,60 points. Service quality dimensions showed significant positive correlations with satisfaction and revisit intention ($p < 0,001$). Notably, satisfaction was strongly correlated with revisit intention ($r = 0,86$). Health insurance coverage was the primary factor motivating patients to return, while long waiting times were the main source of dissatisfaction.

Conclusion: Outpatients at Nguyen Tri Phuong Hospital reported moderate to good levels of satisfaction and intention to reuse services. Maintaining professional competence and positive staff attitudes, along with improving physical facilities and reducing waiting times, are key strategies to enhance patient experience and encourage service reuse.

Keywords: Service quality, SERVQUAL, customer satisfaction.

*Corresponding author
Email: trannguyenhoangdung89@gmail **Phone**: (+84) 786277301 **Http**s://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD3.4741

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN Ý ĐỊNH TÁI SỬ DỤNG DỊCH VỤ KHÁM BỆNH NGOẠI TRÚ CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG

Trần Nguyễn Hoàng Dung[1]*, Nguyễn Chí Huynh[2] , Phan Văn Ngọc[3]

[1]*Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh - 215 Hồng Bàng, phường Chợ Lớn, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*
[2]*Trường Đại học Văn Lang - 69/89 Đặng Thùy Trâm, phường Bình Lợi Trung, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*
[3]*Bệnh viện Nguyễn Tri Phương - 468 Nguyễn Trãi, phường An Đông, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 05/01/2026
Ngày chỉnh sửa: 05/02/2026; Ngày duyệt đăng: 29/03/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến ý định tái sử dụng dịch vụ khám bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 160 người bệnh ngoại trú và người nhà người bệnh từ 18 tuổi trở lên, đã đến khám bệnh trong vòng 6 tháng. Dữ liệu được thu thập bằng bảng hỏi dựa trên mô hình SERVQUAL với thang đo Likert 5 mức. Phân tích độ tin cậy, thống kê mô tả và tương quan Pearson được thực hiện bằng phần mềm SPSS 20.0.

Kết quả: Các thang đo đạt độ tin cậy Cronbach's Alpha = 0,65-0,96. Điểm trung bình các khía cạnh SERVQUAL dao động từ 3,73-4,20. Sự đảm bảo và sự đồng cảm được đánh giá cao nhất, trong khi tính hữu hình và sự đáp ứng thấp hơn. Mức độ hài lòng chung đạt 3,86 ± 0,38 điểm và ý định tái sử dụng đạt 3,74 ± 0,60 điểm. Các yếu tố chất lượng dịch vụ có tương quan thuận, có ý nghĩa thống kê với sự hài lòng và ý định tái sử dụng ($p < 0,001$), trong đó sự hài lòng tương quan mạnh với ý định tái sử dụng ($r = 0,86$). Bảo hiểm y tế là yếu tố thúc đẩy quay lại, còn thời gian chờ là nguyên nhân chính gây chưa hài lòng.

Kết luận: Người bệnh ngoại trú có mức độ hài lòng và ý định tái sử dụng dịch vụ ở mức khá. Duy trì chất lượng chuyên môn và thái độ phục vụ, đồng thời cải thiện cơ sở vật chất và giảm thời gian chờ khám, là giải pháp quan trọng để nâng cao trải nghiệm người bệnh.

Từ khóa: Chất lượng dịch vụ, SERVQUAL, sự hài lòng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh kinh tế Việt Nam phục hồi và tăng trưởng tích cực sau đại dịch COVID-19, nhu cầu của người dân đối với các dịch vụ y tế chất lượng cao ngày càng gia tăng, kéo theo kỳ vọng cao hơn về chất lượng dịch vụ khám bệnh ngoại trú. Tại thành phố Hồ Chí Minh, áp lực cạnh tranh trong cung ứng dịch vụ y tế ngày càng rõ nét khi khu vực y tế tư nhân phát triển mạnh, trong khi một số bệnh viện công lập vẫn đối mặt với tình trạng quá tải, quy trình chưa thuận tiện và chất lượng dịch vụ chưa đồng đều, ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh [1].

Mặc dù Bộ Y tế đã ban hành các công cụ khảo sát sự hài lòng người bệnh, các công cụ này chủ yếu phục vụ mục tiêu quản lý tổng hợp, chưa làm rõ khoảng cách giữa kỳ vọng và cảm nhận thực tế của người bệnh trong từng khía cạnh dịch vụ [2]. Trong bối cảnh đó, mô hình SERVQUAL do Parasuraman A.P và cộng sự nghiên cứu (1988) được xem là phù hợp để đánh giá chất lượng dịch vụ y tế thông qua việc đo lường khoảng cách giữa kỳ vọng và cảm nhận của người bệnh [3]. Việc ứng dụng mô hình SERVQUAL trong nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh ngoại trú góp phần bổ sung cơ sở khoa học cho công tác quản lý chất lượng và hỗ trợ đề xuất các giải pháp cải tiến dịch vụ.

Bệnh viện Nguyễn Tri Phương là bệnh viện đa khoa hạng I trực thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh. Theo báo cáo của bệnh viện, tổng số lượt khám bệnh năm 2024 đạt 548.925 lượt, giảm 6,5% so với năm 2023, cho thấy những thách thức nhất định trong việc thu hút và duy trì người bệnh ngoại trú [4]. Trong bối cảnh đó, nghiên cứu này ứng dụng mô hình SERVQUAL để đánh giá sự hài lòng của người bệnh và phân tích ý định tái sử dụng dịch vụ khám bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương, từ đó đề xuất các giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ nhằm đáp ứng yêu cầu cạnh tranh và phát triển bền vững.

Mục tiêu nghiên cứu: đánh giá thực trạng các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tái sử dụng dịch vụ khám bệnh ngoại trú của người bệnh tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương.

*Tác giả liên hệ
Email: tranngyenhoangdung89@gmail **Điện thoại**: (+84) 786277301 **Https**://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD3.4741

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chí chọn vào: đối tượng nghiên cứu bao gồm người bệnh ngoại trú và người nhà người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương, từ 18 tuổi trở lên, đã từng đến khám tại bệnh viện trong vòng 6 tháng gần nhất và đồng ý tham gia khảo sát, hoàn thành bảng hỏi theo hướng dẫn của nhóm nghiên cứu.

- Tiêu chí loại trừ: các trường hợp dưới 18 tuổi, bệnh nhân nội trú, những người chưa từng đến khám tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương trong 6 tháng gần nhất, hoặc từ chối tham gia hay không hợp tác trong quá trình khảo sát.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: cắt ngang mô tả.

- *Địa điểm và thời gian nghiên cứu:* thời gian khảo sát thực hiện từ tháng 10-11 *năm* 2025 tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương.

- Cỡ mẫu, chọn mẫu: theo nghiên cứu của Hair và cộng sự (1998), cỡ mẫu tối thiểu quan sát phù hợp để phân tích nhân tố khám phá EFA là N > 5 × x (x là tổng biến quan sát). Đề tài có tất cả 30 biến số, do đó cỡ mẫu tối thiểu cần thu thập là 150 mẫu (N > 5 × 30 = 150 mẫu).

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu; = 1,96 là hệ số tin cậy, với xác suất sai lầm loại I là α = 0,05; p = 0,8909 là tỷ lệ 89,09% người bệnh trả lời sẽ quay lại tái sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang trong nghiên cứu của Phạm Phúc Ngân và cộng sự (2025) [5]; d = 0,05 là sai số tuyệt đối cho phép.

Thay các giá trị trên vào công thức, tính được cỡ mẫu tối thiểu n = 145. Trên thực tế, nghiên cứu tiến hành khảo sát 160 mẫu nghiên cứu.

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang mô tả.

- Phương pháp thu thập số liệu: số liệu nghiên cứu được thu thập thông qua khảo sát định lượng bằng bảng câu hỏi cấu trúc. Bộ công cụ khảo sát được xây dựng dựa trên mô hình SERVQUAL của Parasuraman A.P ***và cộng sự*** [2], kết hợp tham khảo các nghiên cứu trước trong lĩnh vực đánh giá chất lượng dịch vụ y tế và sự hài lòng của người bệnh ngoại trú. Bảng câu hỏi gồm các nhóm nội dung đánh giá khoảng cách giữa kỳ vọng và cảm nhận thực tế của người bệnh đối với các khía cạnh chất lượng dịch vụ, đồng thời đo lường mức độ hài lòng và ý định tái sử dụng dịch vụ khám bệnh ngoại trú. Các biến quan sát được đo lường bằng thang đo Likert 5 mức độ.

Trước khi triển khai chính thức, bảng câu hỏi được thử nghiệm (pilot test) trên một nhóm nhỏ đối tượng tương đồng để điều chỉnh ngôn ngữ, cấu trúc và đảm bảo tính rõ ràng, dễ hiểu. Dữ liệu thu thập được mã hóa, nhập liệu và xử lý bằng phần mềm SPSS, phục vụ cho các phân tích thống kê mô tả và kiểm định độ tin cậy của thang đo bằng Cronbach's Alpha.

2.3. Xử lý và phân tích số liệu

Sau khi thu thập, số liệu được nhập và lưu trữ có mã hóa trên phần mềm Epidata; phân tích xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kiểm định độ tin cậy thang đo bằng hệ số Cronbach' Alpha

Bảng 1. Kết quả kiểm định độ tin cậy thang đo bằng hệ số Cronbach' Alpha (n = 160)

Biến quan sát		Hệ số tương quan biến tổng	Hệ số tương quan nếu loại biến
Tính hữu hình (Tangibility)	TAN1	0,7331	0,5406
	TAN2	0,7683	0,4987
	TAN3	0,7171	0,5585
	TAN4	0,5798	0,6959
	Cronbach's Alpha	0,6478	
	Số biến quan sát	4	
Sự tin cậy (Reliability)	REL1	0,7922	0,7288
	REL2	0,5961	0,8142
	REL3	0,8368	0,7053
	REL4	0,7118	0,7670
	REL5	0,7622	0,7437
	Cronbach's Alpha	0,7933	
	Số biến quan sát	5	
Sự đáp ứng (Responsiveness)	RES1	0,8515	0,8039
	RES2	0,7192	0,8876
	RES3	0,8509	0,8043
	RES4	0.9178	0,7527
	Cronbach's Alpha	0,8551	
	Số biến quan sát	4	
Sự đảm bảo (Assurance)	ASS1	0,9295	0,8759
	ASS2	0,9312	0,8748
	ASS3	0,8637	0,9142
	ASS4	0,8648	0,9136
	Cronbach's Alpha	0,9193	
Số biến quan sát		4	
Sự đồng cảm (Empathy)	EMP1	0,9179	0,8704
	EMP2	0,9095	0,8733
	EMP3	0,8664	0,8875
	EMP4	0,7694	0,9165
	EMP5	0,8257	0,9002
	Cronbach's Alpha	0,9102	
Số biến quan sát		5	

Biến quan sát		Hệ số tương quan biến tổng	Hệ số tương quan nếu loại biến
Hài lòng người bệnh ngoại trú (Customer satisfaction)	SAT1	0,8935	0,9597
	SAT2	0,9285	0,9510
	SAT3	0,9180	0,9536
	SAT4	0,9565	0,9437
	SAT5	0,9481	0,9459
	Cronbach's Alpha	0,9603	
	Số biến quan sát	5	
Ý định tái sử dụng dịch vụ khám bệnh (Revisit intention)	REV1	0,8367	0,7615
	REV2	0,8811	0,6681
	REV3	0,8305	0,7735
	Cronbach's Alpha	0,8071	
	Số biến quan sát	3	
	Cronbach's Alpha toàn bộ	0,9466	
	Tổng số biến quan sát	30	

Kết quả kiểm định độ tin cậy cho thấy tất cả các thang đo đều đạt yêu cầu, với hệ số Cronbach's Alpha > 0,6 và hệ số tương quan biến tổng của các biến quan sát đều > 0,3, chứng tỏ các thang đo có độ nhất quán nội tại và đo lường tốt cùng một khái niệm. Cụ thể, thang đo tính hữu hình có Cronbach's Alpha = 0,6478 (mức chấp nhận được), trong khi các thang đo sự tin cậy và ý định tái sử dụng dịch vụ đạt độ tin cậy tốt với Cronbach's Alpha lần lượt là 0,7933 và 0,8071. Các thang đo sự đáp ứng, sự đảm bảo và sự đồng cảm có độ tin cậy rất cao, với Cronbach's Alpha dao động từ 0,8551-0,9193. Đáng chú ý, thang đo hài lòng người bệnh ngoại trú đạt Cronbach's Alpha = 0,9603, cho thấy mức độ nhất quán nội tại rất cao.

3.2. Thang đo ý định tái sử dụng dịch vụ của người bệnh ngoại trú

Bảng 2. Thống kê mô tả đo lường các biến nghiên cứu (n = 160)

Biến quan sát		Số mẫu	Min-max	$\bar{X}$ ± SD
Tính hữu hình (Tangibility)	TAN1	160	2-5	3,49 ± 0,68
	TAN2	160	2-4	3,41 ± 0,63
	TAN3	160	2-5	3,87 ± 0,53
	TAN4	160	3-5	4,13 ± 0,52
Sự tin cậy (Reliability)	REL1	160	2-5	3,94 ± 0,44
	REL2	160	2-5	3,97 ± 0,48
	REL3	160	3-5	3,89 ± 0,40
	REL4	160	2-5	3,76 ± 0,49
	REL5	160	3-5	3,92 ± 0,41
Sự đáp ứng (Responsiveness)	RES1	160	3-5	3,92 ± 0,46
	RES2	160	1-5	3,17 ± 1,09
	RES3	160	1-5	3,91 ± 0,55
	RES4	160	2-5	3,93 ± 0,47
Sự đảm bảo (Assurance)	ASS1	160	3-5	4,19 ± 0,53
	ASS2	160	3-5	4,24 ± 0,52
	ASS3	160	2-5	4,19 ± 0,56
	ASS4	160	3-5	4,18 ± 0,53
Sự đồng cảm (Empathy)	EMP1	160	2-5	3,95 ± 0,61
	EMP2	160	2-5	4,01 ± 0,62
	EMP3	160	2-5	3,98 ± 0,7
	EMP4	160	2-5	3,88 ± 0,56
	EMP5	160	2-5	4,03 ± 0,56
Hài lòng người bệnh ngoại trú (Customer satisfaction)	SAT1	160	3-5	3,80 ± 0,63
	SAT2	160	2-5	3,80 ± 0,73
	SAT3	160	2-5	3,68 ± 0,72
	SAT4	160	2-5	3,74 ± 0,69
	SAT5	160	2-5	3,77 ± 0,67
Ý định tái sử dụng dịch vụ khám bệnh (Revisit intention)	REV1	160	2-5	3,96 ± 0,64
	REV2	160	2-5	3,7 ± 0,72
	REV3	160	2-5	3,56 ± 0,77

Kết quả phân tích thống kê mô tả cho thấy người bệnh có đánh giá tích cực đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh viện, với điểm trung bình các biến dao động từ 3,17-4,24 trên thang đo Likert 5 mức. Trong thang đo tính hữu hình, điểm trung bình nằm trong khoảng 3,41-4,13, trong đó nhân viên y tế có trang phục chuyên nghiệp đạt điểm cao nhất, trong khi trang thiết bị và cơ sở vật chất tại khu khám ngoại trú có điểm thấp hơn. Thang đo sự tin cậy có điểm trung bình khá cao (3,76-3,96 điểm) với độ lệch chuẩn thấp, phản ánh đánh giá ổn định và nhất quán của người bệnh.

Ở thang đo sự đáp ứng, điểm trung bình dao động rộng (3,17-3,93 điểm), trong đó thời gian chờ khám có điểm thấp nhất và độ phân tán lớn. Ngược lại, sự đảm bảo đạt điểm trung bình cao và đồng đều (4,18-4,24 điểm). Các thang đo sự đồng cảm và hài lòng chung đạt mức tốt (3,68-4,03 điểm) nhưng chưa đạt mức rất tốt. Ý định tái sử dụng dịch vụ có điểm trung bình từ 3,56-3,96, cho thấy xu hướng quay lại của người bệnh, tuy nhiên mức độ sẵn sàng sử dụng thêm dịch vụ ngoài bảo hiểm y tế và giới thiệu bệnh viện cho người thân còn hạn chế.

Bảng 3. Thống kê mô tả các khía cạnh

Khía cạnh	Số mẫu	Min-max	$\bar{X}$ ± SD
TAN	160	2,5-4,75	3,73 ± 0,41
REL	160	3-5	3,89 ± 0,33
RES	160	2,5-5	3,73 ± 0,53

Khía cạnh	Số mẫu	Min-max	$\bar{X} \pm SD$
ASS	160	3-5	4,2 ± 0,48
EMP	160	2,8-5	3,97 ± 0,52
SAT	160	2,2-5	3,76 ± 0,64
REV	160	2-5	3,74 ± 0,6

Theo bảng 3, điểm trung bình các yếu tố trong mô hình SERVQUAL dao động từ 3,73-4,20, cho thấy người bệnh nhìn chung đánh giá tích cực đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện. Cụ thể, yếu tố sự đảm bảo (ASS) có điểm trung bình cao nhất (4,20 ± 0,48 điểm). Tiếp theo là sự đồng cảm (EMP) với trung bình 3,97 ± 0,52 điểm. Yếu tố sự tin cậy (REL) cũng được đánh giá cao với trung bình 3,89 ± 0,33 điểm, đồng thời độ lệch chuẩn thấp cho thấy mức độ đánh giá ổn định và nhất quán giữa các đối tượng khảo sát. Trong khi đó, tính hữu hình (TAN) và sự đáp ứng (RES) đều có điểm trung bình 3,73. Đối với hài lòng chung (SAT), điểm trung bình đạt 3,76 ± 0,64. Kết quả này phù hợp với ý định tái sử dụng dịch vụ (REV) với trung bình 3,74 ± 0,60 điểm.

Bảng 4. Thống kê mô tả hài lòng trung bình

Khía cạnh	Số mẫu	Min-max	$\bar{X} \pm SD$
Hài lòng trung bình	160	2,9-4,79	3,86 ± 0,38

Kết quả khảo sát cho thấy mức độ hài lòng chung của người bệnh ngoại trú đạt giá trị trung bình 3,86 ± 0,38 điểm. Độ lệch chuẩn thấp (0,38) phản ánh sự đồng thuận tương đối cao trong đánh giá giữa các đối tượng khảo sát, tức là cảm nhận hài lòng khá ổn định và ít biến động giữa người bệnh.

Bảng 5. Tương quan Pearson giữa các khía cạnh

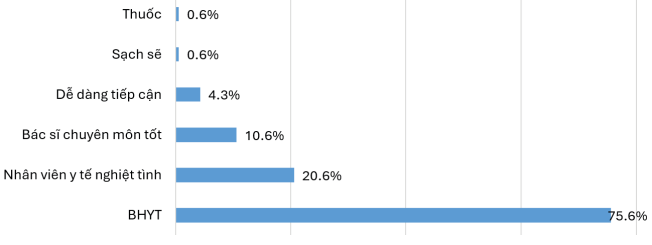
Biến	TAN	REL	RES	ASS	EMP	SAT	REV
TAN	**1**						
REL	0,4405 **0,0000**	**1**					
RES	0,5199 **0,0000**	0,6265 **0,0000**	**1**				
ASS	0,2679 **0,0006**	0,2815 **0,0003**	0,3535 **0,0000**	**1**			
EMP	0,4064 **0,0000**	0,3146 **0,0001**	0,4510 **0,0000**	0,5921 **0,0000**	**1**		
SAT	0,5174 **0,0000**	0,4262 **0,0000**	0,6388 **0,0000**	0,4379 **0,0000**	0,5977 **0,0000**	**1**	
REV	0,4202 **0,0000**	0,4262 **0,0000**	0,6000 **0,0000**	0,4560 **0,0000**	0,6076 **0,0000**	0,8605 **0,0000**	**1**

Kết quả phân tích tương quan Pearson cho thấy các yếu tố chất lượng dịch vụ (TAN, REL, RES, ASS, EMP) đều có mối tương quan thuận và có ý nghĩa thống kê với mức độ hài lòng (SAT) và ý định tái sử dụng dịch vụ (REV) ($p < 0,001$ ở tất cả các cặp biến). Trong các yếu tố trên, yếu tố sự đáp ứng (RES) có tương quan mạnh nhất với hài lòng (SAT) với r = 0,6388, tiếp đến là sự đồng cảm (EMP) (r = 0,5977) và sự tin cậy (REL) (r = 0,4262).

Đối với ý định tái sử dụng dịch vụ (REV), kết quả cũng ghi nhận tương quan thuận mạnh và có ý nghĩa thống kê với mức độ hài lòng (SAT) (r = 0,8605).

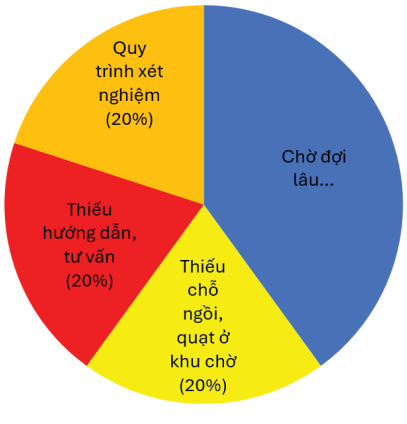
Các yếu tố chất lượng dịch vụ cũng có tương quan thuận lẫn nhau, trong đó tương quan cao nhất ghi nhận giữa sự đáp ứng (RES) và sự tin cậy (REL) (r = 0,6265) và giữa sự đồng cảm (EMP) và sự đảm bảo (ASS) (r = 0,5921).

3.3. Yếu tố khiến người bệnh quay trở lại và yếu tố khiến người bệnh không hài lòng



Biểu đồ 1. Yếu tố khiến người bệnh quay trở lại bệnh viện

Kết quả khảo sát ý kiến của người bệnh về yếu tố nào khiến người bệnh quay trở lại khám chữa bệnh tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương cho thấy trong tổng số 160 người bệnh được khảo sát, có 121 người bệnh trả lời rằng yếu tố quan trọng nhất ảnh hưởng đến quyết định quay trở lại bệnh viện của người bệnh là việc sử dụng bảo hiểm y tế (75,6%). Bên cạnh đó, thái độ và sự nhiệt tình của nhân viên y tế là yếu tố quan trọng thứ hai, chiếm 20,6%. Chuyên môn của bác sĩ được 10,6% người bệnh lựa chọn. Các yếu tố dễ dàng tiếp cận (4,3%), sạch sẽ (0,6%) và thuốc (0,6%) được ghi nhận với tỷ lệ thấp hơn.



Biểu đồ 2. Yếu tố khiến người bệnh không hài lòng

Trong số các nguyên nhân khiến người bệnh không hài lòng được ghi nhận, thời gian chờ đợi lâu là yếu tố được nhắc đến nhiều nhất, chiếm 40%. Các yếu tố khác bao gồm: khu vực chờ thiếu chỗ ngồi và quạt (20%), thiếu hướng dẫn, tư vấn cụ thể cho người bệnh (20%), và quy trình xét nghiệm chưa thuận tiện (20%).

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiểm định độ tin cậy thang đo bằng hệ số Cronbach' Alpha

Kết quả nghiên cứu này củng cố mô hình lý thuyết về chất lượng dịch vụ (Service Quality - SERVQUAL) của Parasuraman A.P và cộng sự (1988) [3], khi cho thấy chất lượng dịch vụ là một cấu trúc đa chiều, ảnh hưởng trực

tiếp đến sự hài lòng của người bệnh. Việc điểm trung bình chung của các khía cạnh SERVQUAL đều trên 3,73 phản ánh đánh giá tích cực, phù hợp với kỳ vọng về chất lượng tối thiểu cần có tại một cơ sở y tế. Sự tương quan giữa chất lượng dịch vụ với sự hài lòng (SAT) và ý định tái sử dụng (REV) tiếp tục khẳng định mô hình mở rộng của Cronin và cộng sự (2000), theo đó chất lượng dịch vụ là tiền đề dẫn đến các ý định hành vi tích cực của khách hàng. Đặc biệt, sự ưu tiên cao của người bệnh cho khía cạnh sự đảm bảo (ASS) (4,20 điểm) và sự đồng cảm (EMP) (3,97 điểm) phản ánh tính đặc thù của ngành y tế, nơi niềm tin và lòng nhân ái là yếu tố quan trọng hơn cả cơ sở vật chất, một nhận định được ủng hộ rộng rãi bởi các nghiên cứu của Avedis Donabedian (2002) về chất lượng chăm sóc sức khỏe [6].

4.2. Thang đo ý định tái sử dụng dịch vụ của người bệnh ngoại trú

Các khía cạnh tính hữu hình (TAN) và sự đáp ứng (RES) với điểm trung bình thấp nhất (3,73 điểm) chỉ ra những điểm yếu cần ưu tiên cải thiện. Điểm 3,73 cho thấy mặc dù cơ sở vật chất (TAN) và khả năng cung cấp dịch vụ kịp thời (RES) được đánh giá ở mức chấp nhận được, nhưng chưa đáp ứng được kỳ vọng cao của người bệnh. Đặc biệt, sự đáp ứng liên quan đến tốc độ phục vụ và thời gian chờ là vấn đề thường gặp trong ngành y tế công, và việc người bệnh đánh giá thấp khía cạnh này [7] đang ảnh hưởng tiêu cực đến trải nghiệm dịch vụ tổng thể. Bệnh viện cần tập trung vào việc tối ưu hóa quy trình, giảm thiểu thời gian chờ và tăng cường tiện nghi hữu hình để nâng cao điểm số của hai khía cạnh này.

Mức độ hài lòng (SAT) (3,76 điểm) và ý định tái sử dụng (REV) (3,74 điểm) đạt mức tương đối tốt, nhưng chưa thể hiện sự gắn kết mạnh mẽ. Điều này là hệ quả hợp lý của việc chất lượng dịch vụ có sự chênh lệch giữa các khía cạnh. Mặc dù người bệnh rất hài lòng về nhân viên (ASS, EMP), sự thất vọng về thời gian chờ (RES) và tiện nghi (TAN) có thể đã kéo giảm mức độ hài lòng tổng thể. Kết quả này cho thấy người bệnh có xu hướng quay lại, nhưng mức độ quyết định chưa cao và dễ bị lung lay bởi những trải nghiệm tiêu cực tiềm ẩn. Để biến xu hướng này thành lòng trung thành thực sự, bệnh viện cần chuyển từ việc chỉ đáp ứng các yếu tố cơ bản (hài lòng) sang việc tạo ra trải nghiệm dịch vụ vượt trội (ý định tái sử dụng) bằng cách giải quyết triệt để các vấn đề liên quan đến RES và TAN. Khi so sánh với nghiên cứu của Umoke M.J và cộng sự tại các bệnh viện công ở Ebonyi State, Nigeria [8], các chiều SERVQUAL cũng cho thấy sự khác biệt đáng chú ý: trong nghiên cứu ở Nigeria, điểm trung bình các chiều dao động thấp hơn, với tính hữu hình (Tangibility) chỉ 2,57 ± 0,99 điểm, sự đáp ứng (Responsiveness) 3,06 ± 0,63 điểm, và chiều đạt cao nhất là sự đồng cảm (Empathy) 3,12 ± 0,57 điểm. So với đó, điểm trung bình trong khảo sát này cao hơn đáng kể, đặc biệt ở chiều sự đảm bảo và sự đồng cảm, cho thấy người bệnh có sự tin tưởng cao hơn vào năng lực chuyên môn, thái độ phục vụ và mức độ quan tâm của nhân viên y tế. Đồng thời, độ lệch chuẩn thấp hơn ở hầu hết các chiều phản ánh sự đồng thuận ổn định hơn giữa các đối tượng khảo sát, trong khi nghiên cứu ở Nigeria có độ phân tán lớn hơn, đặc biệt ở chiều Tangibility. Tuy nhiên, cả hai nghiên cứu đều cho thấy các chiều tính hữu hình và sự đáp ứng thường là điểm cần cải thiện để nâng cao mức hài lòng tổng thể và ý định tái sử dụng dịch vụ. Như vậy, kết quả so sánh nhấn mạnh rằng mặc dù đang thực hiện tốt các yếu tố về thái độ, năng lực và đồng cảm của nhân viên y tế, việc tiếp tục cải thiện cơ sở vật chất, thời gian chờ và khả năng hỗ trợ kịp thời sẽ giúp nâng điểm hài lòng tổng thể và củng cố ý định tái sử dụng dịch vụ của người bệnh.

Kết quả khảo sát cho thấy mức độ hài lòng chung của người bệnh ngoại trú đạt giá trị trung bình 3,86 ± 0,38 điểm. Mức 3,86 trên thang điểm 5 cho thấy đa số người bệnh đánh giá hài lòng ở mức khá tốt đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện. Độ lệch chuẩn thấp (0,38) là một điểm đáng chú ý, phản ánh sự đồng thuận và ổn định cao trong đánh giá giữa các đối tượng khảo sát. Điều này ngụ ý rằng, chất lượng dịch vụ được cung cấp có tính nhất quán và ít có sự khác biệt lớn về trải nghiệm giữa các người bệnh. Tuy nhiên, việc chưa đạt đến mức 4,0 điểm cũng báo hiệu rằng bệnh viện vẫn còn những khoảng trống chất lượng cần được lấp đầy để chuyển người bệnh từ trạng thái "khá hài lòng" sang "hoàn toàn hài lòng" và đạt được sự quay trở lại của người bệnh.

4.3. Yếu tố khiến người bệnh quay trở lại và yếu tố khiến người bệnh không hài lòng

Kết quả nghiên cứu cho thấy bảo hiểm y tế là yếu tố quan trọng nhất ảnh hưởng đến quyết định quay lại khám chữa bệnh của người bệnh tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương, phản ánh vai trò then chốt của chi phí trong tiếp cận và duy trì sử dụng dịch vụ y tế, đặc biệt đối với nhóm người bệnh có thu nhập trung bình và thấp. Phát hiện này phù hợp với đặc điểm mẫu nghiên cứu, trong đó phần lớn là người cao tuổi và người có thu nhập thấp, đồng thời nhấn mạnh vai trò của bệnh viện công lập trong việc bảo đảm công bằng tiếp cận dịch vụ y tế thông qua cơ chế bảo hiểm y tế. Bên cạnh đó, thái độ và sự nhiệt tình của nhân viên y tế được xếp là yếu tố quan trọng thứ hai, cho thấy chất lượng giao tiếp và hỗ trợ người bệnh có ảnh hưởng đáng kể đến trải nghiệm và sự hài lòng tổng thể, thậm chí nổi bật hơn so với yếu tố chuyên môn của bác sĩ trong bối cảnh khám ngoại trú.

Mặt khác, thời gian chờ đợi được ghi nhận là nguyên nhân chính gây chưa hài lòng, phản ánh tình trạng quá tải và những hạn chế trong tổ chức quy trình khám chữa bệnh tại khu vực ngoại trú. Các vấn đề liên quan đến cơ sở vật chất khu vực chờ, hướng dẫn người bệnh và quy trình xét nghiệm, dù chiếm tỷ lệ thấp hơn, vẫn cho thấy nhu cầu tiếp tục cải thiện tính thuận tiện và trải nghiệm người bệnh. Những kết quả này gợi ý rằng, bên cạnh việc duy trì lợi thế về chi phí thông qua bảo hiểm y tế, bệnh viện cần ưu tiên các giải pháp giảm thời gian chờ, tăng cường giao tiếp và hỗ trợ người bệnh nhằm nâng cao sự hài lòng và thúc đẩy ý định tái sử dụng dịch vụ.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu ứng dụng mô hình SERVQUAL trên 160 người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương cho thấy mức độ hài lòng (3,76 điểm) và ý định tái sử dụng dịch vụ (3,74 điểm) ở mức khá nhưng chưa đạt ngưỡng rất tốt. Trong các khía cạnh chất lượng dịch vụ, sự đảm bảo và sự

đồng cảm là những điểm mạnh nổi bật, trong khi tính hữu hình và đặc biệt là sự đáp ứng, với vấn đề thời gian chờ khám, là những hạn chế chính ảnh hưởng đến sự hài lòng và ý định quay lại. Trên cơ sở đó, nghiên cứu đề xuất các giải pháp trọng tâm nhằm nâng cấp cơ sở vật chất, tối ưu hóa quy trình và năng lực đáp ứng, tăng cường giao tiếp - phục vụ chuyên nghiệp và cải thiện trải nghiệm người bệnh, phù hợp với định hướng lấy người bệnh làm trung tâm của bệnh viện.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Nam Hải. Năm 2024, nền kinh tế Việt Nam đạt mức tăng trưởng 7,09%. Tạp chí Ngân hàng, 2025. https://tapchinganhang.gov.vn/nam-2024-nen-kinh-te-viet-nam-dat-muc-tang-truong-709-15095-15095.html&link=autochanger

[2] Bộ Y tế. Quyết định 56/QĐ-BYT ngày 08 tháng 01 năm 2024 ban hành Hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng người dân đối với dịch vụ y tế công trong giai đoạn 2024-2030.

[3] Parasuraman A.P et al. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing, 1988, 64 (1): 12-40.

[4] Bệnh viện Nguyễn Tri Phương. Báo cáo tổng kết hoạt động chuyên môn năm 2024, 2025.

[5] Phạm Phúc Ngân, Nguyễn Thanh Vân, Tạ Văn Trầm. Sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang giai đoạn 2024-2025. Tạp chí Y học Cộng đồng, 2025, 66 (CĐ2): 100-106. doi: 10.52163/yhc.v66iCĐ2.2240.

[6] Avedis Donabedian. An introduction to quality assurance in health care. Oxford University Press, 2002.

[7] Berry L.L, Parasuraman A. Marketing services: Competing through quality. Simon and Schuster, 2004.

[8] Umoke M.J et al. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. SAGE Open Medicine, 2020, 8: 2050312120945129. doi: 10.1177/2050312120945129.