

NGHIÊN CỨU SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH VỚI DỊCH VỤ KHÁM BỆNH TẠI BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TRUNG ƯƠNG

NGUYỄN HÙNG CƯỜNG*, NGUYỄN THỊ MAI MAI**

Tóm tắt: Bài viết dựa trên kết quả nghiên cứu “Sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám bệnh tại bệnh viện Nội tiết Trung ương” được thực hiện trong năm 2022. Nghiên cứu này được thực hiện theo phương pháp nghiên cứu kết hợp giữa định tính và định lượng, với qui mô mẫu nghiên cứu là 239. Nghiên cứu tập trung xây dựng mô hình, kiểm định thang đo, đo lường mức độ tác động của các nhóm yếu tố khác nhau tới sự hài lòng của người khám bệnh tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương. Kết quả nghiên cứu góp phần hoàn thiện hơn bộ công cụ đánh giá và đề xuất những giải pháp thiết thực để nâng cao sự hài lòng của người tới khám bệnh.

Từ khóa: Sự hài lòng, khám bệnh, bệnh viện Nội tiết Trung ương

Abstract: This article is based on the results of the study “Patients’ satisfaction with medical examination services at the Central Endocrinology Hospital” conducted in 2022. The above-mentioned research was carried out according to the research method combining qualitative and quantitative, with a sample size of 239. This study focused on building research models, testing scales, and measuring the impact of different groups of factors on the patients’ satisfaction at the Central Endocrinology Hospital. The research results contribute to a more complete set of assessment tools and propose practical solutions to improve patients’ satisfaction.

Keywords: Satisfaction, examine, National Hospital of Endocrinology

1. Đặt vấn đề

Chất lượng dịch vụ chăm sóc người khám chữa bệnh hiện đang là một trong những mối quan tâm lớn của ngành y tế nói chung và của các bệnh viện nói riêng bởi chất lượng dịch vụ chăm sóc yếu kém không chỉ ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh mà còn là chất lượng cuộc sống và tính mạng của con người.

* Học viện Phụ nữ Việt Nam

** Bệnh viện Nội tiết Trung ương

Ngày nhận bài: 29/11/2022; Ngày phản biện: 08/12/2022; Ngày duyệt đăng: 27/02/2023

Nghiên cứu của Linder-Pelz (1982) chỉ ra rằng, ngay cả trong các nghiên cứu không nhằm đánh giá sự hài lòng thì thái độ và nhận thức của người bệnh khi được chăm sóc cũng có thể được sử dụng để đánh giá nhằm cải cách dịch vụ y tế. Tác giả này cũng cho rằng hoạt động đánh giá công tác khám chữa bệnh sẽ không toàn diện, thiếu sót nếu không đề cập đến khía cạnh “không hài lòng” từ phía người bệnh. Tiếp theo đó, tác giả Nguyễn Thành Luân (2015) đã đưa ra khái niệm về sự hài lòng của người bệnh được đánh giá dựa trên những tình cảm của người bệnh đối với cơ sở dịch vụ. Khác với Linder-Pelz, với quan điểm dựa trên những đánh giá mang tính khách quan theo chiều hướng tích cực từ phía người bệnh, tác giả Nguyễn Thành Luân đã có những giải thích cho rằng sự hài lòng của người bệnh xuất phát từ quan điểm tự nhiên, trong đó nhấn mạnh nhiều đến cảm xúc hơn khía cạnh hữu hình.

Theo tổ chức Y tế thế giới (WHO, 2020), sự hài lòng của người bệnh là động lực thúc đẩy các cơ sở khám chữa bệnh nâng cao dịch vụ chăm sóc người khám chữa bệnh. Sự hài lòng của người bệnh là một trong những yếu tố quan trọng nhất để quyết định chất lượng dịch vụ của một cơ sở khám chữa bệnh. Nhằm thu hút người bệnh lựa chọn cơ sở khám chữa bệnh phù hợp và mang lại sự hài lòng, an tâm chữa bệnh, năm 2013, Bộ Y tế đã đưa ra phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công theo QĐ số 4448/QĐ-BYT, ngày 06 tháng 11 năm 2013. Trong đó, Bộ Y tế đã đặt ra sự chú trọng không phải chỉ có khám chữa bệnh đơn thuần về chuyên môn mà còn phải chăm sóc cả tinh thần của người bệnh. Tiếp đó, ngày 28/08/2019, Bộ Y tế đã ra Quyết định số 3869/QĐ-BYT, triển khai khảo sát sự hài lòng người bệnh và nhân viên y tế. Những Quyết định nói trên cho thấy ngành Y tế Việt Nam đã nhận thức rõ tầm quan trọng của sự hài lòng đối với cả nhân viên y tế và người bệnh chứ không còn chỉ đặt nặng công tác chuyên môn khám chữa bệnh, đồng thời đặt vấn đề không ngừng cải thiện công tác chăm sóc tinh thần của người bệnh và nhân viên y tế lên hàng đầu. Từ đó đến nay, ngành y tế ngày càng có nhiều bước tiến để đáp ứng sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho người dân. Xuất phát điểm từ nhu cầu của người bệnh khi đến khám chữa tại bệnh viện không chỉ dừng lại ở mức tìm và chữa đúng bệnh, đủ bệnh mà còn là sự thoải mái, hài lòng. Để tạo ra sự hài lòng cho người bệnh, mỗi bệnh viện cần đảm bảo các y bác sĩ, nhân viên y tế có trình độ chuyên môn cao và phải chú trọng về thái độ phục vụ, trang thiết bị y tế, vệ sinh môi trường bệnh viện, các dịch vụ tiện ích đáp ứng nhu cầu khách hàng trong suốt quá trình khám chữa bệnh tại bệnh viện.

Tại Việt Nam, các bệnh viện tư nhân từ lâu đã luôn chú trọng và đặt tiêu chí sự hài lòng của khách hàng lên hàng đầu. Bởi sự lựa chọn của người bệnh là nguồn thu nhập chính để bệnh viện tồn tại và phát triển. Người bệnh giờ đây không những được hưởng thụ rất nhiều những kết quả của khoa học tiên tiến trong khám chữa bệnh tại bệnh viện mà còn được lựa chọn nơi mình tin tưởng về chất lượng dịch vụ và mang đến sự hài lòng cho mình. Ở một góc độ khác, đa phần các bệnh viện công hiện tại vẫn đang hoạt động trong việc khám chữa bệnh về chuyên môn là chủ yếu, chứ chưa hoàn toàn chú trọng đến sự hài lòng của người bệnh.

Tuy nhiên, ngành y tế công của Việt Nam đã có những chuyển biến mạnh mẽ khi các đơn vị y tế công lập được yêu cầu chuyển dần từ chế độ bao cấp, cấp phát của nhà nước sang thực hiện cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính.

Trong số các bệnh viện công tự chủ tài chính, có Bệnh viện Nội tiết Trung ương. Bệnh viện luôn chú ý nâng cao chất lượng và hiệu quả chăm sóc với các dịch vụ phục vụ bệnh nhân đến khám và chữa bệnh tại Bệnh viện. Bệnh viện Nội tiết Trung ương đã rất cố gắng hoàn thiện để ngày càng thu hút được nhiều người bệnh lựa chọn đến với bệnh viện để khám và chữa bệnh, qua đó giúp cho việc phục vụ nhân dân được tối ưu, đồng thời mang đến nguồn thu nhập cao hơn cho bệnh viện, đảm bảo đời sống của cán bộ công nhân viên tại viện. Bệnh viện Nội tiết Trung ương đã tiến hành khảo sát sự hài lòng của người bệnh hàng năm. Tuy nhiên, các khảo sát về sự hài lòng của người bệnh mới chỉ dừng ở khảo sát và đưa ra thang điểm cho sự hài lòng của người bệnh mà chưa có những khẳng định khoa học về sự tác động của các yếu tố khảo sát tới sự hài lòng của người bệnh.

Chính vì những lý do trên, nghiên cứu này tập trung vào vấn đề “Sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám bệnh tại bệnh viện Nội tiết Trung ương” nhằm góp phần nâng cao sự hài lòng của người khám bệnh và khắc phục những hạn chế của các nghiên cứu, khảo sát trước đây.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Trong phạm vi nghiên cứu này, đối tượng nghiên cứu là sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám bệnh tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương. Khách thể nghiên cứu là những người bệnh đến khám tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương (cơ sở Tứ Hiệp và cơ sở Thái Thịnh) từ tháng 6 đến tháng 8 năm 2022.

Nghiên cứu này sử dụng phương pháp nghiên cứu tại bàn, phân tích tài liệu từ các bài báo, các công trình nghiên cứu khoa học về các lĩnh vực có liên quan để xây dựng mô hình nghiên cứu. Bên cạnh đó sử dụng phương pháp nghiên cứu định lượng: thu thập dữ liệu qua khảo sát bằng bảng hỏi in sẵn (thu về 250 phiếu, loại 11 phiếu do điền thiếu thông tin), nhập và xử lý dữ liệu bằng phần mềm SPSS 20, tiến hành kiểm định độ tin cậy của thang đo và phân tích hồi quy đa biến để xác định mức độ ảnh hưởng của các nhân tố đến sự hài lòng của người bệnh tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương.

3. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

3.1. Xây dựng mô hình và giả thuyết nghiên cứu

Theo nguồn gốc Latin, khái niệm “Sự hài lòng” có nghĩa là “đầy đủ”, tức là đáp ứng đầy đủ sự mong đợi, nhu cầu hay mong muốn, đưa ra tất cả những gì cần thiết để không ai có sự phàn nàn. Sự hài lòng của khách hàng có thể được định nghĩa là sự phản ứng của người tiêu dùng đối với việc ước lượng sự khác nhau giữa những mong muốn trước đó

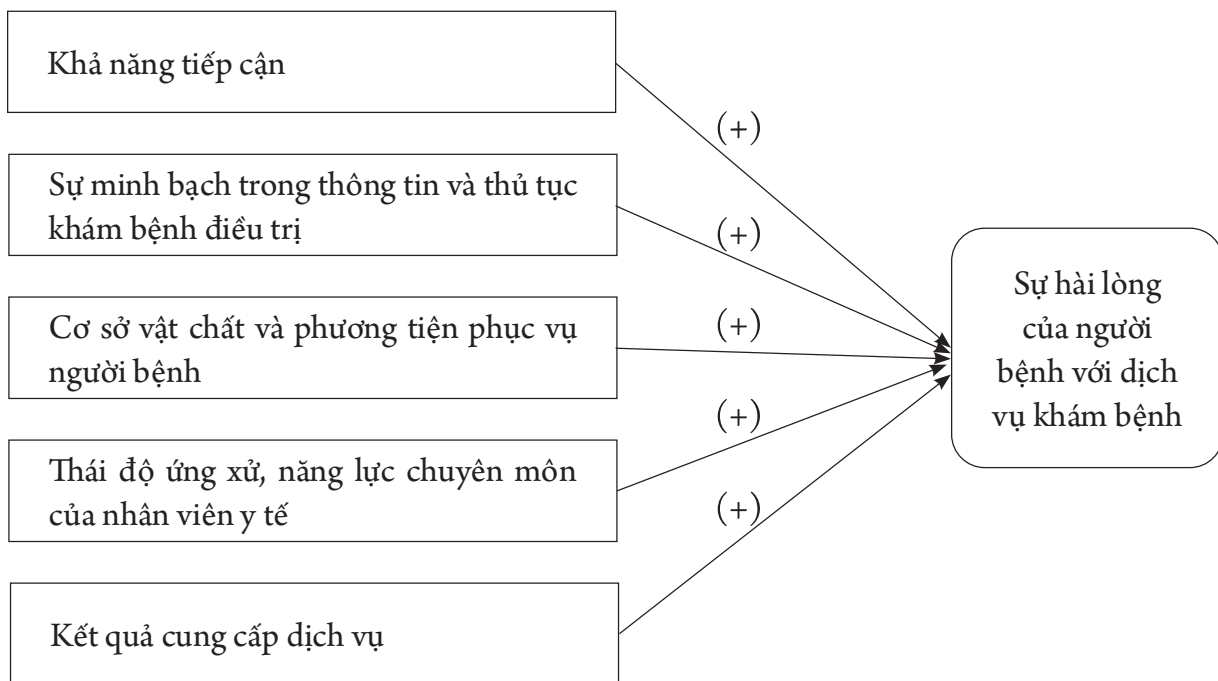
(hoặc những tiêu chuẩn cho sự thể hiện) với sự thể hiện thực sự của sản phẩm, giống như là một sự chấp nhận sau khi dùng sản phẩm đó” (Tse & Wilton, 1988). Wolosin (2005) đưa ra khái niệm về sự hài lòng của người bệnh là “sự tích hợp giữa việc cảm nhận về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh mà họ thực sự được nhận và kinh nghiệm sẵn có hay kỳ vọng của họ. Những bệnh nhân nhận được dịch vụ cao hơn kỳ vọng (từ kinh nghiệm sẵn có) sẽ hài lòng. Ngược lại, bệnh nhân nhận được dịch vụ thấp hơn so với kinh nghiệm của họ thì họ sẽ không hài lòng”.

Bản chất của hoạt động khám bệnh là dịch vụ và sự hài lòng của khách hàng với hoạt động khám bệnh là sự hài lòng với các chất lượng dịch vụ khám bệnh tại bệnh viện. Trong số các mô hình đo lường chất lượng dịch vụ có ảnh hưởng sự hài lòng của khách hàng, phổ biến là mô hình 5 khoảng cách chất lượng dịch vụ của Parasuraman và cộng sự (1985). Chất lượng dịch vụ có thể áp dụng chung cho tổ chức cung cấp dịch vụ, thể hiện ở năm đặc tính gồm: Tính hữu hình, Độ tin cậy, Tính đáp ứng, Tính đảm bảo và Sự thấu cảm. Năm đặc tính này được hiểu như sau:

- Tính hữu hình: Cơ sở vật chất, trang thiết bị, hình thức bên ngoài của nhân viên.
- Độ tin cậy: Khả năng thực hiện được những dịch vụ như đã cam kết một cách chính xác và đáng tin cậy.
- Tính đáp ứng: Sẵn lòng giúp khách hàng và cung cấp dịch vụ nhanh.
- Tính đảm bảo: Kiến thức và sự nhã nhặn của nhân viên và khả năng truyền niềm tin của họ.
- Sự thấu cảm: Quan tâm ân cần đến từng khách hàng.

Từ lâu, sự hài lòng của người bệnh đã trở thành một chủ đề thu hút được sự quan tâm của các nhà nghiên cứu ở trên thế giới. Tuy nhiên, mới khoảng gần hai thập kỷ gần đây, vấn đề này mới được tập trung nghiên cứu ở Việt Nam. Ban đầu, các nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh được thực hiện ở một số cơ sở y tế hoặc đơn giản là ở một khoa/ phòng. Kể từ năm 2005, đánh giá sự hài lòng của người bệnh đã trở thành một yêu cầu bắt buộc đối với các bệnh viện công lập và được sử dụng làm tiêu chí chấm điểm kiểm tra bệnh viện hàng năm. Tuy nhiên, hạn chế của các khảo sát trên là phỏng vấn người bệnh nội trú đều đang trong quá trình điều trị tại bệnh viện nên họ có thể chưa đánh giá hết được việc cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh, chăm sóc bệnh nhân trong cả một quá trình từ khi đến đến khi ra khỏi bệnh viện. Theo Phan Thanh Vân (2018), vấn đề cạnh tranh giữa y tế Việt Nam với khu vực nói chung và sự cạnh tranh giữa hệ thống y tế công lập với tư nhân tại Việt Nam cũng ngày càng gia tăng, đòi hỏi các bệnh viện phải tự thân đổi mới, sáng tạo, tăng cường cải thiện chất lượng khám, chữa bệnh để đáp ứng đòi hỏi của bệnh nhân ngày càng một tốt hơn. Vì vậy, nếu bệnh viện không thỏa mãn đòi hỏi của bệnh nhân thì bệnh viện phải đối mặt với rất nhiều khó khăn trong điều kiện tiến tới tự chủ tài chính hoàn toàn như hiện nay.

Nghiên cứu chọn kích thước mẫu là 250 mẫu. Sau khi thu thập và kiểm tra, 11 mẫu bị loại do các lỗi liên quan đến trả lời. Cuối cùng 239 bảng hỏi hoàn tất được sử dụng. Dữ liệu được xử lý thông qua phần mềm SPSS 20. Mẫu được lựa chọn theo phương pháp ngẫu nhiên. Ngoài ra, nghiên cứu sử dụng kết hợp các yếu tố tác động tới sự hài lòng trên cơ sở kết hợp giữa các yếu tố và thang đo của Parasuraman và cộng sự (1985) và các yếu tố theo khảo sát của Bộ Y tế, từ nghiên cứu của Lim và Tang (2000), Trần Thị Hồng Cẩm (2017) để hình thành mô hình (bao gồm 31 biến quan sát cho 5 biến độc lập và 1 biến phụ thuộc) như sau (Hình 1):



Hình 1: Mô hình nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám bệnh

- **Giả thuyết 1:** Nhân tố Khả năng tiếp cận có tác động tích cực đến Sự hài lòng của người bệnh
- **Giả thuyết 2:** Nhân tố Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh điều trị có tác động tích cực đến Sự hài lòng của người bệnh
- **Giả thuyết 3:** Nhân tố Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh có tác động tích cực đến Sự hài lòng của người bệnh
- **Giả thuyết 4:** Nhân tố Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế có tác động tích cực đến Sự hài lòng của người bệnh
- **Giả thuyết 5:** Nhân tố kết quả cung cấp dịch vụ có tác động tích cực đến Sự hài lòng của người bệnh.

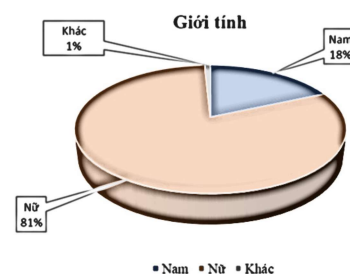
3.2. Kết quả nghiên cứu

3.2.1. Kết quả thống kê mô tả

Về giới tính, có 44 nam bệnh nhân (chiếm 18,4% mẫu), 193 nữ bệnh nhân (chiếm 80,8% mẫu), giới tính khác là 2 bệnh nhân (chiếm 0,8% mẫu) (Bảng 1).

Bảng 1. Phân bố tần suất theo giới tính

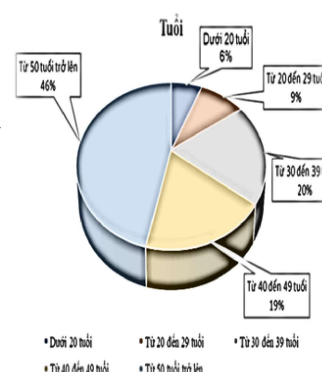
		Tần suất	Phần trăm	Phần trăm hợp lệ	Phần trăm cộng dồn
Giá trị hợp lệ	Nam	44	18,4	18,4	18,4
	Nữ	193	80,8	80,8	98,2
	Khác	2	0,8	0,8	100
Tổng		239	100	100	



Về độ tuổi, 15 bệnh nhân có độ tuổi dưới 20 (chiếm 6,3% mẫu), từ 20 đến 29 tuổi có 22 bệnh nhân (chiếm 9,2% mẫu), từ 30 đến 39 tuổi có 47 bệnh nhân (chiếm 19,7% mẫu), từ 40 đến 49 tuổi có 44 bệnh nhân (chiếm 18,4% mẫu), từ 50 tuổi trở lên có 111 bệnh nhân (chiếm 46,4% mẫu) (Bảng 2).

Bảng 2. Phân phối tần số về độ tuổi

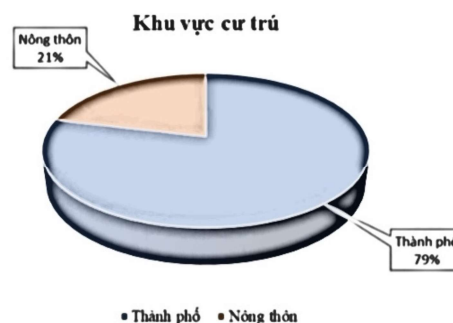
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Phần trăm hợp lệ	Phần trăm cộng dồn
Giá trị hợp lệ	Dưới 20 tuổi	15	6,3	6,3	6,3
	Từ 20 đến dưới 29 tuổi	22	9,2	9,2	15,5
	Từ 30 đến dưới 39 tuổi	47	19,7	19,7	35,2
	Từ 40 đến dưới 49 tuổi	44	18,4	18,4	53,6
	Từ 50 tuổi trở lên	111	46,4	46,4	100
Tổng		239	100	100	



Về khu vực, 188 bệnh nhân sinh sống ở khu vực thành phố (chiếm 78,7% mẫu) và 51 bệnh nhân sinh sống ở khu vực nông thôn (chiếm 21,3% mẫu) (Bảng 3).

Bảng 3. Phân phối tần số về khu vực cư trú

		Tần suất	Phần trăm	Phần trăm hợp lệ	Phần trăm cộng dồn
Giá trị hợp lệ	Thành phố	188	78,7	78,7	78,7
	Nông thôn	51	21,3	21,3	100
Tổng		239	100	100	



3.2.2. Kiểm định độ tin cậy của thang đo

Kiểm tra độ tin cậy của thang đo chỉ tiêu Cronbach's alpha đã được sử dụng cho tất cả các thang đo như bảng 1. Tất cả thang đo đều đạt giá trị tin cậy Cronbach's alpha cao hơn 0.7 như giá trị đề xuất của Nunnally (1978). Giá trị độ tin cậy Cronbach's alpha cao nhất là sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị (0,937), tiếp theo là cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ bệnh nhân (0,928), khả năng tiếp cận có giá trị cronbach's alpha là (0,915), kết quả cung cấp dịch vụ (0,895). Thấp nhất là thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế với giá trị cronbach's alpha là (0,888) (Bảng 4).

Bảng 4. Kiểm tra độ tin cậy của thang đo

Biến quan sát	Trung bình thang đo	Phương sai thang đo nếu loại biến	Tương quan biến tổng	Alpha nếu loại biến này
Khả năng tiếp cận (A) Alpha = 0,915				
A1	19,113	2,714	0,790	0,894
A2	19,117	2,566	0,800	0,892
A3	19,130	2,592	0,803	0,891
A4	19,109	2,669	0,789	0,894
A5	19,096	2,768	0,728	0,906
Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị (B) Alpha = 0,937				
B1	43,782	6,600	0,842	0,927
B2	43,791	6,519	0,863	0,926
B3	43,795	6,475	0,876	0,925
B4	43,762	6,913	0,760	0,932
B5	43,845	6,442	0,718	0,932

Biến quan sát	Trung bình thang đo	Phương sai thang đo nếu loại biến	Tương quan biến tổng	Alpha nếu loại biến này
B6	43,820	6,459	0,768	0,929
B7	43,887	6,496	0,659	0,936
B8	43,849	6,389	0,716	0,932
B9	43,845	6,610	0,647	0,936
B10	43,874	6,169	0,768	0,930
Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ bệnh nhân (C) Alpha = 0,928				
C1	34,025	4,756	0,632	0,927
C2	34,008	4,756	0,675	0,924
C3	34,050	4,376	0,792	0,916
C4	34,008	4,521	0,789	0,916
C5	34,025	4,369	0,798	0,915
C6	34,013	4,500	0,793	0,916
C7	34,021	4,525	0,753	0,919
C8	34,029	4,356	0,797	0,915
Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (D) Alpha = 0,888				
D1	14,372	1,243	0,780	0,848
D2	14,402	1,241	0,746	0,860
D3	14,427	1,162	0,783	0,846
D4	14,414	1,227	0,716	0,872
Kết quả cung cấp dịch vụ (E) Alpha = 0,895				
E1	14,481	1,074	0,739	0,875
E2	14,464	1,073	0,777	0,860
E3	14,439	1,130	0,784	0,859
E4	14,456	1,089	0,771	0,862

3.2.3. Phân tích nhân tố khám phá EFA

Kết quả các tiêu chí trong phân tích EFA biến độc lập cụ thể như sau:

- Hệ số KMO: 0,862 (đảm bảo $0,5 \leq KMO \leq 1$) chứng tỏ phân tích nhân tố đối với các biến độc lập là thích hợp.

- Hệ số Sig = 0,000 (đảm bảo sig Bartlett's Test $< 0,05$) điều này chứng tỏ phân tích phản ánh những khía cạnh khác nhau của cùng một nhân tố có mối quan hệ tương quan với nhau và ý nghĩa thống kê cho phép phân tích này là đảm bảo và phù hợp.

- Trị số Eigenvalue áp dụng tiêu chí trong phân tích nhân tố EFA (đảm bảo Eigenvalue >1). Căn cứ kết quả phân tích nhận thấy có 05 nhân tố được trích có trị số Eigenvalue >1. Điều này chứng tỏ 05 nhân tố này tóm tắt 31 biến quan sát đưa vào EFA một cách tốt nhất.

- Tổng phương sai trích của 05 nhân tố là 71,093% (đảm bảo Total Variance Explained ≥ 50%). Điều này chứng tỏ 05 nhân tố được trích trong EFA phản ánh được 71,093% sự biến thiên của 31 biến quan sát.

3.2.4. Phân tích tương quan biến phụ thuộc F với các biến độc lập

Căn cứ Bảng 5 về phân tích tương quan, ta nhận thấy giá trị sig tại biến phụ thuộc (F) đều đảm bảo điều kiện sig < 0,05. Vì vậy có thể kết luận các biến độc lập (A, B, C, D, E) tương quan tuyến tính với biến phụ thuộc (F).

Bảng 5. Đánh giá sự tương quan giữa biến phụ thuộc F với các biến độc lập

		Đánh giá sự tương quan					
		F	A	B	C	D	E
F	Pearson Correlation	1	0,610**	0,627**	0,560**	0,336**	0,319**
	Sig. (2-tailed)		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	239	239	239	239	239	239
A	Pearson Correlation	0,610**	1	0,306**	0,332**	0,071	0,092
	Sig. (2-tailed)	0,000		0,000	0,000	0,274	0,158
	N	239	239	239	239	239	239
B	Pearson Correlation	0,627**	0,306**	1	0,270**	0,020	0,067
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000		0,000	0,764	0,304
	N	239	239	239	239	239	239
C	Pearson Correlation	0,560**	0,332**	0,270**	1	0,030	0,132*
	Sig. (2-tailed)	0,000					
	N	239	239	239	239	239	239
D	Pearson Correlation	0,336**	0,071	0,020	0,030	1	0,275**
	Sig. (2-tailed)	0,000					
	N	239	239	239	239	239	239
E	Pearson Correlation	0,319**	0,092	0,067	0,132*	0,275**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,158	0,304	0,042	0,000	
	N	239	239	239	239	239	239

3.2.5. Kết quả phân tích hồi quy

Kết quả chạy hồi quy tuyến tính cho thấy hệ số tương quan của các biến độc lập với các biến phụ thuộc như trong Bảng 6 dưới đây.

Bảng 6. Kết quả hệ số hồi quy tuyến tính

Mô hình	Hệ số hồi quy			t	Mức ý nghĩa	Thứ tự mức độ tác động
	Hệ số chưa hiệu chỉnh		Hệ số hiệu chỉnh			
	B	Sai số chuẩn	Beta			
Hằng số	71,611	1,011		70,846	0,000	
A - Khả năng tiếp cận	1,089	0,105	0,348	10,357	0,000	2
B - Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	1,899	0,147	0,424	12,925	0,000	1
C - Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	1,266	0,139	0,303	9,090	0,000	3
D - Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	0,883	0,112	0,252	7,895	0,000	4
E - Kết quả cung cấp dịch vụ	0,554	0,119	0,150	4,660	0,000	5

Kết quả thống kê mô tả cho thấy nhóm người bệnh đến khám bệnh tại Bệnh viện Nội tiết Trương ương theo khảo sát đánh giá ở gần mức “rất hài lòng” với các dịch vụ khám bệnh (trị số 4,826). Trong năm nhân tố độc lập, nhân tố được đánh giá cao nhất là sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị (trị số 4,869). Việc bệnh viện được đánh giá tốt về quy trình khám bệnh, các thủ tục khám bệnh, và thời gian chờ đợi trong cả quá trình từ lúc lấy số khám đến kết luận cuối cùng để quá trình khám bệnh kết thúc với mức hài lòng cao của người bệnh thấy được bệnh viện đã và đang làm rất tốt công tác về sự minh bạch trong khám bệnh và thủ tục giấy tờ mà người bệnh cần phải thực hiện. Nhân tố cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh được xếp thứ hai về mức độ hài lòng (trị số 4,860) điều này phản ánh được cơ sở vật chất tại bệnh viện hiện rất tốt đáp ứng được những mong muốn mà người bệnh kỳ vọng khi đến với một bệnh viện công lập mà không phải là bệnh viện tư nhân hay phòng khám. Để có được cơ sở vật chất đáp ứng được kỳ vọng của người bệnh như vậy là nhờ nguồn đầu tư từ Nhà nước, sự ủng hộ và chỉ đạo của Bộ Y tế, đồng thời là nỗ lực rất lớn của ban lãnh đạo bệnh viện. Nhân tố tiếp theo là kết quả cung cấp dịch vụ (trị số 4,820). Với những hài lòng và tin tưởng về một kết quả đáp ứng được nguyện vọng bản thân, người bệnh đã đánh giá nhân tố ở thứ 3. Để thấy rằng, việc đáp ứng được người bệnh về mức độ hài

lòng về giá cả dịch vụ và mức độ tin tưởng chất lượng dịch vụ y tế thì những bước đi chiến lược của ban lãnh đạo bệnh viện đang rất hiệu quả. Đứng thứ 4 trong sự đánh giá sự hài lòng của người bệnh trong 5 nhân tố là thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (trị số 4,801). Với kết quả này, sẽ giúp ban lãnh đạo Bệnh viện có những định hướng để nâng cao năng lực chuyên môn của nhân viên và thể hiện thái độ ứng xử đạt được hiệu quả cao hơn nữa. Cuối cùng là nhân tố khả năng tiếp cận (trị số 4,778). Sự dễ dàng tiếp cận và tìm hiểu thông tin về bệnh viện sẽ là yếu tố làm người bệnh hài lòng, người bệnh dễ dàng tìm đến bệnh viện và tìm hiểu thông tin của bệnh viện thì sẽ làm cho việc giới thiệu cho người quen đến bệnh viện dễ dàng hơn. Tổng kết lại, thì sự hài lòng của người bệnh đạt được là rất cao.

Kết quả phân tích hồi quy cho thấy 05 nhân tố đều có tác động đến tích cực, có ý nghĩa thống kê tới sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám bệnh tại bệnh viện Nội Tiết Trung Ương. Mô hình đã giải thích được 77.6% sự hài lòng (F) của người bệnh. Nhân tố sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị (B) có tác động lớn nhất đến sự hài lòng của người bệnh ($\beta = 0,424$). Tiếp theo, là nhân tố khả năng tiếp cận (A) ($\beta = 0,348$). Sau đó là nhân tố cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (C) ($\beta = 0,303$), nhân tố thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (D) ($\beta = 0,252$) Và nhân tố kết quả cung cấp dịch vụ (E) có tác động ít nhất ($\beta = 0,150$).

4. Kết luận

Sự hài lòng của người bệnh đã và đang là những vấn đề được các bệnh viện quan tâm hàng đầu. Đánh giá được những yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh sẽ giúp ngày càng hoàn thiện các chính sách phát triển bệnh viện cho phù hợp với nhu cầu của người bệnh. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện để tìm hiểu những tác động đến tâm lý của người bệnh nhằm đạt được sự hài lòng trong quá trình khám chữa bệnh tại bệnh viện. Trong đó, mô hình được xây dựng lên đã phù hợp với thực tế tại bệnh viện. Dựa vào kết quả của nghiên cứu, bệnh viện sẽ đánh giá được trong những yếu tố tác động đến sự hài lòng của người bệnh và có những chính sách ưu tiên tác động theo thứ tự lần lượt từ sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh điều trị đến khả năng tiếp cận, cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh, thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế và cuối cùng là kết quả cung cấp dịch vụ.

Tài liệu tham khảo

Bộ Y tế (2013). Quyết định số 4448/QĐ-BYT ngày 6 tháng 11 năm 2013 về việc phê duyệt Đề án “Xác định phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công”

Bộ Y tế (2019). Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019 về Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng Người bệnh và Nhân viên y tế.

-
- Lim, P. & Tang, N (2000). A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, (2000), pp. 290 - 299.
- Nguyễn Thành Luân (2015). Đánh giá sự đáp ứng mong đợi của người bệnh về chất lượng dịch vụ điều trị tại bệnh viện: kỹ thuật đánh giá servqual.
- Nunnally, J. (1978). *Psychometric Theory*. New York: McGraw-Hill.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. & Berry, L.L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*. 49,(4), pp.41-50.
- Phan Thanh Vân (2018). Chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của bệnh nhân đến khám và điều trị tại bệnh viện Nguyễn Tri Phương. Luận văn thạc sỹ kinh tế, trường Đại học Kinh tế thành phố Hồ Chí Minh, tr. 63.
- Wolosin, R.J. (2005). The voice of the patient; A national representative study of satisfaction with family physician, *Quality Management Health Care*, 14(3), pp. 155-164.
- Linder - Pelz, S.U. (1982). Toward a theory of patient satisfaction, *Social Science Medicine*, 16(5), pp. 577-582.
- Trần Thị Hồng Cẩm (2017). Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện công lập năm. Học viện Chính trị Quốc gia thành phố Hồ Chí Minh.
- Tse, D.K. & Wilton, P.C. (1988). Models of Consumer Satisfaction: An Extension, *Journal of Marketing Research*, 25, pp. 204-212.
- WHO (2020). Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage