



Thực trạng sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng năm 2025

Phan Thị Hương¹, Đỗ Minh Sinh²

¹Bệnh viện Đa khoa quốc tế Hải Phòng; ²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện đa khoa quốc tế Hải Phòng năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2025 trên 385 người bệnh điều trị nội trú, sử dụng bộ câu hỏi khảo sát hài lòng do Bộ Y tế ban hành năm 2024. **Kết quả:** Trong 385 người bệnh có 57,1% là nữ. Độ tuổi 30-59 chiếm tỷ lệ nhiều nhất là 51,9% và có trình độ từ trung học phổ thông trở xuống chiếm 53%. Tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện hài lòng đạt 96,4% với điểm hài lòng trung bình chung là 4,52/5. Trong đó, người bệnh hài lòng cao nhất với thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (97,7%), trong khi khả năng tiếp cận được đánh giá thấp nhất (89,9%). **Kết luận:** Sự hài lòng của người bệnh tại bệnh viện nhìn chung ở mức khá cao, song khả năng tiếp cận cần được cải thiện để nâng cao chất lượng dịch vụ toàn diện.

Từ khóa: Sự hài lòng, điều trị nội trú.

The status on inpatient satisfaction at Hai Phong International general Hospital in 2025

Phan Thi Huong¹, Do Minh Sinh²

¹Hai Phong International General Hospital; ²Nam Dinh University of Nursing

ABSTRACT

Objective: To describe inpatient satisfaction at Hai Phong International General Hospital in 2025. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted from March to May 2025 on 385 inpatients using the 2024 inpatient satisfaction survey issued by the Ministry of Health. **Results:** The study surveyed 385 inpatients, of whom 57.1% were female. The age group 30–59 accounted for the highest proportion at 51.9%, and 53% had an education level of high school or below. The proportion of satisfied inpatients was 96.4%, with an average satisfaction score of 4.52/5.00. Patients reported the highest satisfaction with the attitude and professional competence of healthcare staff (97.7%) and the lowest with service accessibility (89.9%). **Conclusion:** Overall inpatient satisfaction was high, but accessibility remains a priority for improvement to enhance comprehensive healthcare quality.

Keywords: Satisfaction, inpatient care.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự hài lòng của người bệnh (NB) là một chỉ số quan trọng trong đánh giá chất lượng dịch vụ y tế, phản ánh mức độ đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe (CSSK) cũng như uy tín của cơ sở y tế¹. Khi mức độ hài lòng tăng lên, niềm tin và sự gắn kết giữa người bệnh và nhân viên y tế (NVYT) được củng cố, đồng thời góp phần nâng cao hiệu quả công việc của NVYT^{2,3}. Ngược lại, sự hài lòng thấp có thể ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả điều trị và hình ảnh của bệnh viện.

Các nghiên cứu chỉ ra rằng sự hài lòng của NB chịu tác động bởi nhiều yếu tố như chất lượng dịch vụ, khả năng tiếp cận, tính minh bạch thông tin, chi phí và cơ sở vật chất⁴. Đặc biệt, trong bối cảnh Bộ Y tế Việt Nam ban hành 83 bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện từ năm 2013, trong đó có tiêu chí về sự hài lòng của NB⁵, cùng với mục tiêu đến năm 2025 tỷ lệ hài lòng của người dân với dịch vụ y tế đạt trên 80% và đến năm 2030 trên 90%, việc khảo sát mức độ hài lòng trở thành yêu cầu tất yếu⁶. Gần đây, Bộ Y tế đã ban hành và cải tiến bộ công cụ khảo sát sự hài lòng của NB nội trú năm 2024 với 41 câu hỏi toàn diện hơn so với trước đây^{7,8}. Bộ công cụ này có thêm các nhóm câu hỏi liên quan đến sự tham gia của người bệnh trong quá trình điều trị; Thông tin, truyền thông và hướng dẫn cho người bệnh; Quyền lợi, sự tôn trọng và an toàn người bệnh; Tiềm năng cơ sở vật chất và các dịch vụ hỗ trợ.

Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng là cơ sở y tế quốc tế đầu tiên của khu vực duyên hải Bắc bộ, đóng vai trò quan trọng trong cung cấp dịch vụ CSSK chất lượng cao. Tuy nhiên, cho đến nay chưa có nghiên cứu chính thức nào được thực hiện tại bệnh viện nhằm đánh giá sự hài lòng của người bệnh. Do vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm: Mô tả thực trạng sự hài lòng của

người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện đa khoa quốc tế Hải Phòng năm 2025. Kết quả nghiên cứu là dữ liệu khách quan, phục vụ công tác cải tiến chất lượng.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh thuộc danh sách chuẩn bị xuất viện (Trước ngày ra viện 01 ngày hoặc trong ngày xuất viện). Có khả năng trả lời được các câu hỏi nghiên cứu của nghiên cứu viên. Tự nguyện đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Mắc bệnh nặng, các bệnh về sức khỏe tinh thần như: Tâm thần, tự kỷ....

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2025 tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng.

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

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức cho nghiên cứu một tỷ lệ:

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu.
Z: Hệ số tin cậy với độ tin cậy 95%, Z = 1,96.
p: Tỷ lệ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện. Vì có nhiều nghiên cứu tại các bệnh viện cho các tỷ lệ khác nhau, để có cỡ mẫu tối ưu. Chọn p = 0,5.
d: sai số mong muốn. Trong nghiên cứu này chọn d = 0,05.

Áp dụng công thức ta tính được cỡ mẫu là 385. Thực tế có 385 người tham gia vào nghiên cứu.

Cách chọn mẫu: Sử dụng phương pháp ngẫu nhiên đơn giản theo khoa.

Bảng 1. Chọn mẫu nghiên cứu

Khoa	Số NB năm 2024	Tỷ lệ (%)	Mẫu (phiếu)
Khoa chấn thương chỉnh hình	2241	38,96	150
Khoa Ngoại tổng hợp	2165	37,40	144
Khoa thần kinh	1380	10,65	41
Khoa nội tiêu hóa	730	12,99	50
Tổng	6.516	100	385

Phương pháp thu thập số liệu:

+ Bước 1: Trao đổi trực tiếp với ban lãnh đạo bệnh viện, thử nghiệm phát vấn 30 NB, sau đó điều chỉnh bộ câu hỏi cho phù hợp. Lựa chọn, tập huấn điều tra viên: Nghiên cứu viên lựa chọn 02 điều dưỡng của bệnh viện để làm điều tra viên và được tập huấn kỹ trước khi tiến hành thu thập số liệu.

+ Bước 2: Tiến hành thu thập số liệu từ thứ 2 đến thứ 7 cho đến khi đủ 385 phiếu khảo sát, phát vấn người bệnh tự điền tại bệnh viện. Điều tra viên khảo sát: Buổi sáng từ 9h đến 10h; Buổi chiều từ 13h30 đến 16h30. Mỗi ngày phát vấn trung bình 12 đến 15 người bệnh trong 3 đến 4 tuần.

+ Bước 3: Thu thập phiếu, tổng hợp và phân tích kết quả.

Công cụ thu thập số liệu:

- Bộ câu hỏi gồm 2 phần:

+ Phần 1: Thông tin chung của người bệnh bao gồm tuổi, giới, trình độ học vấn.

+ Phần 2: Sự hài lòng của NB điều trị

nội trú, bao gồm 5 mục: Khả năng tiếp cận. Sự minh bạch thông tin, thủ tục hành chính. Cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ. Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT. Kết quả cung cấp dịch vụ. Sử dụng mẫu phiếu số 1: Phiếu khảo sát ý kiến NB nội trú do Bộ Y tế ban hành kèm theo quyết định số 56/QĐ-BYT năm 2024 ⁸.

+ Phát vấn bộ câu hỏi trên 30 người bệnh điều trị nội trú của BV để kiểm tra chỉ số Cronbach's alpha. Kết quả như sau: Khả năng tiếp cận = 0,803; sự minh bạch thông tin, thủ tục hành chính = 0,95; Cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ = 0,959; Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT = 0,959; Kết quả cung cấp dịch vụ = 0,945. Như vậy các chỉ số cronbach's alpha đều đảm bảo độ tin cậy ở mức Tốt.

Tiêu chí đánh giá trong nghiên cứu:

Mức độ hài lòng được đo lường theo thang đo Likert 5 mức: (1) Rất không hài lòng, (2) Không hài lòng, (3) Bình thường, (4) Hài lòng; (5) Rất hài lòng. Trong đó: 0 là không sử dụng. Giá trị khoảng cách = (Max-Min)/n = (5-1)/5 = 0,8. Trong nghiên cứu này, NB nội trú được xem là hài lòng với số điểm hài lòng trung bình từ 3,41 trở lên và nhóm chưa hài lòng với số điểm từ 3,40 trở xuống. (Kết quả các điểm trung bình làm tròn đến 02 chữ số thập phân) ^{9,10}.

Phương pháp phân tích số liệu: Số liệu sau khi thu thập sẽ được làm sạch, nhập liệu bằng phần mềm epidata 3.1 và được phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0. Sử dụng lệnh frequency để phát hiện các giá trị bất thường của số liệu. Sử dụng các lệnh computer/recode tạo các biến mới phù hợp với mục tiêu phân tích. Kết quả nghiên cứu trình bày theo tần số, tỷ lệ % của các biến số để mô tả thông tin chung của người bệnh. Trung bình (Mean ± SD), Min, Max các mục của từng khía cạnh.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng đạo đức của Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, Giấy chứng nhận số 607/GCN-HĐĐĐ ngày 05/3/2025. Người bệnh tham gia nghiên cứu tự nguyện. NB có thể rút khỏi nghiên cứu bất cứ lúc nào mà không cần cung cấp lý do. Cuộc khảo sát được bảo mật thông tin cá nhân.

KẾT QUẢ

Nghiên cứu khảo sát 385 người bệnh, trong đó 57,1% là nữ. Độ tuổi 30-59 chiếm tỷ lệ nhiều nhất 51,9% và có trình độ từ THPT trở xuống chiếm 53%.

Bảng 2. Hải lòng về khả năng tiếp cận (n = 385)

Nội dung	TB ± SD	Nhỏ nhất-nhiều nhất	Thứ hạng
Hỏi được NVYT khi cần thiết	4,53 ± 0,65	3-5	1
Lối đi trong bệnh viện an toàn, dễ đi	4,52 ± 0,71	3-5	2
Tòa nhà, cầu thang, buồng bệnh dễ tìm	4,47 ± 0,68	3-5	3
Sơ đồ, biển báo rõ ràng, dễ hiểu	4,45 ± 0,69	3-5	4
Thời gian làm thủ tục chấp nhận được	4,31 ± 0,79	3-5	5
Hải lòng chung về khả năng tiếp cận	4,46 ± 0,26	346 (89,9%)	

Điểm trung bình về khả năng tiếp cận là $4,46 \pm 0,26$ chiếm tỷ lệ hải lòng 89,9%, NB hải lòng nhất về việc hỏi được NVYT khi cần thiết ($4,53 \pm 0,65$). Hải lòng thấp nhất về thời gian làm thủ tục chấp nhận được ($4,31 \pm 0,79$).

Bảng 3. Hải lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị (n = 385)

Nội dung	TB ± SD	Nhỏ nhất-nhiều nhất	Thứ hạng
Được công khai thông tin về thuốc và chi phí điều trị	4,55 ± 0,58	3-5	1
Được phổ biến về nội quy khi nằm viện	4,54 ± 0,62	3-5	2
Quy trình, thời gian làm thủ tục thanh toán viện phí khi ra viện rõ ràng, công khai, thuận tiện	4,51 ± 0,65	3-5	3
Được giải thích về tình trạng bệnh rõ ràng, đầy đủ	4,51 ± 0,59	3-5	4
Quy trình, thủ tục nhập viện rõ ràng, công khai, thuận tiện	4,49 ± 0,63	3-5	5
Được giải thích trước khi làm xét nghiệm	4,48 ± 0,63	3-5	6
Giá DVYT được niêm yết	4,46 ± 0,65	3-5	7
Hải lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	4,50 ± 0,54	359 (93,2%)	

Điểm trung bình về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị là $4,5 \pm 0,54$ chiếm tỷ lệ hài lòng là 93,2%, NB hài lòng nhất về việc được công khai thông tin về thuốc và chi phí điều trị ($4,55 \pm 0,58$). Hài lòng thấp nhất về việc được giải thích trước khi làm xét nghiệm ($4,48 \pm 0,63$); Giá DVYT được niêm yết ($4,46 \pm 0,65$).

Bảng 4. Hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (n = 385)

Nội dung	TB \pm SD	Nhỏ nhất-nhiều nhất	Thứ hạng
Được cung cấp phương tiện vận chuyển nội viện	$4,63 \pm 0,55$	3-5	1
Được cung cấp đầy đủ nước uống nóng, lạnh	$4,57 \pm 0,59$	3-5	2
Buồng bệnh khang trang, sạch sẽ	$4,57 \pm 0,57$	3-5	3
Nhà vệ sinh, nhà tắm thuận tiện, sạch sẽ, sử dụng tốt	$4,55 \pm 0,61$	3-5	4
Môi trường trong khuôn viên Bệnh viện xanh, sạch, đẹp	$4,54 \pm 0,62$	3-5	5
Được cung cấp quần áo đầy đủ, sạch sẽ	$4,53 \pm 0,64$	3-5	6
Giường bệnh, ga gối đầy đủ cho mỗi người	$4,51 \pm 0,64$	3-5	7
Truy cập được mạng internet (wifi) tại buồng bệnh	$4,45 \pm 0,71$	3-5	8
Được bảo đảm sự riêng tư khi nằm viện	$4,46 \pm 0,68$	3-5	9
Buồng bệnh yên tĩnh, an toàn	$4,44 \pm 0,68$	3-5	10
Căng tin bệnh viện đầy đủ, chất lượng	$4,40 \pm 0,74$	3-5	11
Hài lòng chung về CSVC và phương tiện phục vụ người bệnh	$4,51 \pm 0,32$	362 (94%)	

Điểm trung bình về CSVC và phương tiện phục vụ người bệnh là $4,51 \pm 0,32$ với tỷ lệ hài lòng là 94%, NB hài lòng nhất về việc được cung cấp phương tiện vận chuyển nội viện ($4,63 \pm 0,55$). Hài lòng thấp nhất về buồng bệnh yên tĩnh, an toàn ($4,44 \pm 0,68$), căng tin BV đầy đủ, chất lượng ($4,40 \pm 0,74$).

Bảng 5. Hải lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (n = 385)

Nội dung	TB ± SD	Nhỏ nhất-nhiều nhất	Thứ hạng
Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ	4,66 ± 0,55	3-5	1
Nhân viên y tế không có biểu hiện gọi ý bồi dưỡng	4,65 ± 0,51	1-5	2
Bác sỹ, điều dưỡng hợp tác tốt và xử lý công việc thành thạo, kịp thời.	4,65 ± 0,56	3-5	3
Bác sỹ, điều dưỡng có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực	4,64 ± 0,59	3-5	4
Nhân viên phục vụ (hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực	4,59 ± 0,65	3-5	5
Được bác sỹ thăm khám, động viên tại phòng điều trị	4,58 ± 0,61	3-5	6
Được tư vấn chế độ ăn, vận động, theo dõi và phòng ngừa biến chứng	4,54 ± 0,64	3-5	7
Hải lòng chung về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	4,62 ± 0,22	376 (97,7%)	

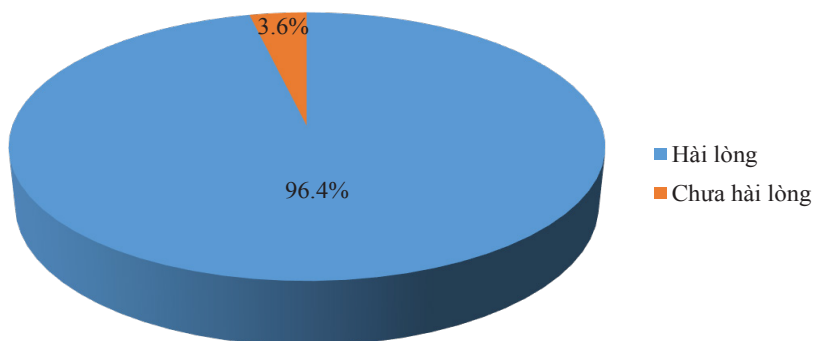
Điểm trung bình về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế là 4,62 ± 0,22 với tỷ lệ hải lòng là 97,7% , NB hải lòng nhất về việc được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ (4,66 ± 0,55). Hải lòng thấp nhất về việc được bác sỹ thăm khám, động viên tại phòng điều trị (4,58 ± 0,61) và được tư vấn chế độ ăn, vận động, theo dõi và phòng ngừa biến chứng (4,54 ± 0,64).

Bảng 6. Hải lòng về kết quả cung cấp dịch vụ (n = 385)

Nội dung	TB ± SD	Nhỏ nhất-nhiều nhất	Thứ hạng
Trang thiết bị, vật tư y tế đầy đủ, hiện đại, đáp ứng nhu cầu	4,58 ± 0,59	3-5	1
Được cấp phát thuốc đúng giờ và hướng dẫn sử dụng thuốc đầy đủ	4,56 ± 0,56	3-5	2
Được nhắc lại lịch tái khám và hướng dẫn trước khi ra viện	4,54 ± 0,65	3-5	3
Kết quả điều trị đáp ứng được nguyện vọng	4,53 ± 0,64	3-5	4

Nội dung	TB ± SD	Nhỏ nhất-nhiều nhất	Thứ hạng
Đánh giá mức độ tin tưởng về chất lượng dịch vụ y tế	4,51 ± 0,68	3-5	5
Thời gian chờ đợi khi khám, chữa bệnh tại bệnh viện	4,36 ± 0,79	2-5	6
Hài lòng chung về kết quả cung cấp dịch vụ	4,51 ± 0,43	358 (93%)	
Hài lòng chung	4,52 ± 0,22		

NB có điểm trung bình hài lòng chung là 4,52/5,00. Điểm trung bình về kết quả cung cấp dịch vụ là 4,51 ± 0,43 với tỷ lệ hài lòng là 93%, NB hài lòng nhất về trang thiết bị, vật tư y tế đầy đủ, hiện đại, đáp ứng nhu cầu (4,58 ± 0,59). Hài lòng thấp nhất về thời gian chờ đợi khi khám, chữa bệnh tại bệnh viện (4,36 ± 0,79).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện

Từ biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện hài lòng là 96,4%.

BÀN LUẬN

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu: Trong nghiên cứu, trong số 385 NB được khảo sát, nữ giới chiếm 57,1% gần tương đồng với nghiên cứu tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức – thành phố HCM, nữ (59%)¹¹ nhưng cao hơn so với nghiên cứu của Mohamed (2018) với tỷ lệ nữ là¹² 47,5%. Điều này cho thấy sự khác biệt về đặc điểm mẫu nghiên cứu giữa các bối cảnh bệnh viện và khu vực.

Nhóm tuổi 30-59 chiếm tỷ lệ lớn nhất (51,9%), phù hợp với đặc điểm khám chữa

bệnh tại bệnh viện, khi lứa tuổi này thường có nhu cầu dịch vụ y tế cao.. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức, trong đó nhóm 31–60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất¹¹. So sánh với nghiên cứu của Mohamed (2018), 45% người bệnh có độ tuổi trên 46 và 40% không biết chữ¹², cho thấy trình độ học vấn của mẫu nghiên cứu trong bài này ở mức trung bình, chủ yếu từ THPT trở xuống (53%). Điều này phản ánh thực trạng tiếp cận dịch vụ y tế của nhóm đối tượng có trình độ học vấn chưa cao.

Sự hài lòng của NB điều trị nội trú tại Bệnh viện: Năm 2017, Ban chấp hành trung ương Đảng đã đề ra mục tiêu đến năm 2025, tỷ lệ hài lòng của người dân với DVYT đạt trên 80% và đến năm 2030 đạt trên ⁶ 90%. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ NB điều trị nội trú tại BV hài lòng là 96,4% vượt xa mục tiêu đã đặt ra. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Lý (2021) tại BV Việt - Nhật là ⁹ 82,3%. Nghiên cứu của Đinh Thị Thanh Mai (2022) tại BV Bãi Cháy, Quảng Ninh là ¹³ 90,9% và nghiên cứu của Niên Thị Thiện Mỹ (2022) tại BV Y Dược học cổ truyền là ¹⁰ 87,28%. Sự khác biệt này có thể liên quan đến việc nghiên cứu hiện tại sử dụng bộ câu hỏi hài lòng cải tiến năm 2024, trong khi các nghiên cứu trước dùng bộ công cụ cũ.

Điểm hài lòng trung bình chung của nghiên cứu là 4,52/5,00, tương đồng với nghiên cứu của Trương Văn Hiếu (2021) tại BV Răng hàm mặt Trung ương Hà Nội (4,52/5,00) ¹⁴, nhưng cao hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Lý (2021) tại BV Việt - Nhật (4,11 ± 0,57) ⁹ và Niên Thị Thiện Mỹ (2022) là (4,10/5,00) ¹⁰. Điều này cho thấy chất lượng khám chữa bệnh tại BV được người bệnh đánh giá ở mức rất tốt. Trong các khía cạnh được khảo sát, NB hài lòng cao nhất với thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của NVYT (97,7%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trần Thị Lý (2021), trong đó nhóm “thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn” cũng có tỷ lệ hài lòng cao nhất (84,2%; ĐTB = 4,21) ⁹ và nghiên cứu của Niên Thị Thiện Mỹ (2022) là ¹⁰ 93,4%. Tuy nhiên, kết quả này trái ngược với nghiên cứu của Mohamed (2018), trong đó có tới 60% NB rất không hài lòng về sự thân thiện, lịch sự của nhân viên y tế ¹².

Về thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của nhân viên y tế, NB hài lòng nhất về

việc được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ (4,66 ± 0,55). Đây là phương châm hàng đầu trong chăm sóc và điều trị cho người bệnh tại bệnh viện. Tuy nhiên, NB hài lòng thấp nhất về việc được bác sỹ thăm khám, động viên tại phòng điều trị (4,58 ± 0,61) và được tư vấn chế độ ăn, vận động, theo dõi và phòng ngừa biến chứng (4,54 ± 0,64). Kết quả tương đồng với nghiên cứu của Mohamed (2018), 65% NB cảm thấy bác sỹ/nhân viên chưa thực sự quan tâm đến sự hài lòng của NB ¹². Đây là kỹ năng của NVYT cần cải thiện để tạo sự an tâm cho NB khi sử dụng dịch vụ tại BV. Thể hiện sự quan tâm chăm sóc khi NB vào viện, trong quá trình điều trị và sau khi xuất viện để NB chắc chắn quay lại khám và điều trị tại BV.

Ngược lại, khả năng tiếp cận là khía cạnh có tỷ lệ hài lòng thấp nhất (89,9%), tương đồng với nghiên cứu của Niên Thị Thiện Mỹ ¹⁰ (2022) là 87,3%. Kết quả này khác so với nghiên cứu tại BV thành phố Thủ Đức - thành phố HCM, NB hài lòng nhất với kết quả cung cấp dịch vụ (91,4%) và thấp nhất với cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ (74,4%) ¹¹. Một số nghiên cứu khác cũng ghi nhận sự hài lòng thấp về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ ^{11, 14}. Trong bối cảnh BV Đa khoa Quốc tế Hải Phòng là bệnh viện quốc tế có cơ sở vật chất hiện đại, nguyên nhân có thể xuất phát từ khó khăn trong tiếp cận biển báo, sơ đồ, lối đi và thời gian làm thủ tục, đặc biệt khi sử dụng ngôn ngữ tiếng Anh. Về khả năng tiếp cận, NB hài lòng thấp nhất về thời gian làm thủ tục chấp nhận được (4,31 ± 0,79), BV hàng ngày có 900 đến 1000 lượt khám bệnh do đó trong một số trường hợp NB phải chờ lâu, trong thời gian tới BV cần tối ưu hóa các thủ tục vào viện, nhập viện, phân luồng NB với nhiều CBYT hỗ trợ để NB làm các loại thủ tục nhanh.

Nghiên cứu trên 385 người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện, do thời gian chỉ tiến hành trong 3 tháng nên tính khái quát còn hạn chế, nghiên cứu chưa phỏng vấn toàn bộ người bệnh. Ngoài ra, phương pháp mô tả cắt ngang không cho phép xác định quan hệ nhân quả giữa các yếu tố và sự hài lòng. Tuy nhiên, đây là nghiên cứu đầu tiên tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng dùng bộ công cụ 2024. Vì vậy đã đạt được một số kết quả cho thấy thực trạng hài lòng chung của NB. Từ đó, giúp BV thấy được những hạn chế để kịp thời đưa ra các giải pháp khắc phục, góp phần tăng chất lượng khám chữa bệnh tại BV.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng đạt mức cao (96,4%), với điểm trung bình chung 4,52/5. Người bệnh đánh giá cao nhất với thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (97,7%), trong khi khả năng tiếp cận được ghi nhận thấp nhất (89,9%). Kết quả phản ánh chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh viện ở mức tốt, song vẫn còn những khía cạnh cần được cải thiện để nâng cao trải nghiệm của người bệnh.

KHUYẾN NGHỊ

Bệnh viện cần ưu tiên cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ bằng các giải pháp khả thi như: tăng cường hướng dẫn trực tiếp tại khu vực khám, cải thiện hệ thống biển báo – sơ đồ chỉ dẫn rõ ràng, thuận tiện và ứng dụng công nghệ hỗ trợ thông tin. Những điều chỉnh này sẽ góp phần nâng cao mức độ hài lòng toàn diện của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Gavurova B. Perceived health status and economic growth in terms of gender-oriented inequalities in

the OECD countries. *Economics and Sociology* 13(2):245-257. 2020;13. DOI:10.14254/2071-789X.2020/13-2/16

2. Jakubowska A. Chronic diseases and labour resources: “Old and new” European Union member states. *J. Int. Stud.* 2021;14:129–138. DOI:10.14254/2071-8330.2021/14-1/9

3. Riklikiene O. Balancing nurses’ workload: A case study with nurse anaesthetists and intensive care nurses. *Economics and Sociology* 13(2):11-25. DOI:10.14254/2071-789X.2020/13-2/1

4. Mpinga EK. Patient Satisfaction Studies and the Monitoring of the Right to Health: Some Thoughts Based on a Review of the Literature. *Glob J Health Sci.* 2011, 3(1):p64. DOI:10.5539/gjhs.v3n164.

5. Bộ Y tế. Quyết định 4448/QĐ-BYT ngày 6/11/2013 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”. 2013.

6. Ban chấp hành Trung ương. Nghị quyết số 20-NQ/TW Hội nghị lần thứ 6 Ban chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới ngày 25/10/2017. 2017.

7. Bộ Y tế. Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019 ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế. 2019.

8. Bộ Y tế. Quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 8 tháng 1 năm 2024 ban hành hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024-2030. 2024.

9. Trần Thị Lý. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Việt

- Nhật năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam. 523(2), 2023. <https://doi.org/10.51298/vmj.v523i2.4536>.

10. Niên Thị Thiện Mỹ. Sự hài lòng của người bệnh nội trú về dịch vụ y tế tại bệnh viện Y Dược Cổ truyền Tuyên Quang năm 2021-2022. Tạp chí Y học Việt Nam, 522(1), 2023. <https://doi.org/10.51298/vmj.v522i1.4286>.

11. Bệnh viện thành phố Thủ Đức – thành phố Hồ Chí Minh. Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh nội trú và thân nhân người bệnh tại bệnh viện quý II năm 2022. 2022.

12. Laith Alrubaiee, Alkaa'ida Feras. The Mediating Effect of Patient Satisfaction in the Patients' Perceptions of Healthcare

Quality – Patient Trust Relationship. International Journal of Marketing Studies. January 20113(1):103-103. DOI:10.5539/ijms.v3n1p103.

13. Đinh Thị Thanh Mai. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Bãi Cháy, Quảng Ninh năm 2022. Tạp chí khoa học sức khỏe. 1(2)-2023. <https://doi.org/10.59070/jhs010223037>.

14. Trương Văn Hiếu. Thực trạng về sự hài lòng và các yếu tố liên quan ở người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Răng hàm mặt Trung ương Hà Nội - năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam. 517(1) - tháng 8 – 2022. <https://doi.org/10.51298/vmj.v517i1.3128>