

**SỞ Y TẾ BẮC NINH
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT**

TRẦN KIM CHUNG

**SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH KHÁM, ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA CƠ SỞ 1 - TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH
TẬT BẮC NINH NĂM 2026 VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN**

ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ

Bắc Ninh – 2026

SỞ Y TẾ BẮC NINH
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT

**SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH KHÁM, ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA CƠ SỞ 1 - TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH
TẬT BẮC NINH NĂM 2026 VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN**

ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ

Người thực hiện: Trần Kim Chung

Bắc Ninh - 2026

MỤC LỤC

Mục lục	i
Danh mục chữ viết tắt	ii
Danh mục bảng	iii
Danh mục biểu đồ	iv
Đặt vấn đề	1
Chương 1. Tổng quan	4
1.1. Một số khái niệm	3
1.1.1. Người bệnh	3
1.1.2. Khách hàng	3
1.1.3. Khám bệnh	4
1.1.4. Chữa bệnh	4
1.1.5. Bệnh không lây nhiễm	4
1.1.6. Chất lượng	7
1.1.7. Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh	9
1.1.8. Sự hài lòng của khách hàng, người bệnh đối với chất lượng chăm sóc sức khỏe	9
1.2. các công cụ đánh giá sự hài lòng của khách hàng	12
1.3. Những nghiên cứu Sự hài lòng của người bệnh sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh	14
1.3.1. Sự hài lòng của người bệnh sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại Việt Nam	16
1.3.2. Sự hài lòng của người bệnh sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại tỉnh Bắc Giang	17
1.4. Thông tin về địa điểm nghiên cứu và tình hình khám, điều trị ngoại trú các BKLN tại Phòng khám đa khoa – Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bắc Giang năm 2025”	18
Chương 2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu	20
2.1. Đối tượng nghiên cứu	20

2.2. Địa điểm nghiên cứu	20
2.3. Thời gian nghiên cứu	20
2.4. Phương pháp nghiên cứu	20
2.5. Cỡ mẫu, phương pháp chọn mẫu và thu thập số liệu	20
2.6. Xử lý số liệu	22
2.7. Hạn chế của nghiên cứu, sai số và cách khắc phục sai số	22
2.8. Đạo đức nghiên cứu	22
Chương 3. Dự kiến kết quả nghiên cứu	23
3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu	23
3.2. Mức độ hài lòng khi sử dụng dịch vụ	23
Dự kiến bàn luận	27
Dự kiến kết luận	27
Dự kiến khuyến nghị	27

DANH MỤC VIẾT TẮT

BHYT	Bảo hiểm y tế
CSSK	Chăm sóc sức khỏe
CLDV	Chất lượng dịch vụ
ĐTNC	Đối tượng nghiên cứu
ĐTV	Điều tra viên
HL	Hài lòng
KCB	Khám chữa bệnh
NB	Người bệnh
NVYT	Nhân viên y tế
NB	người bệnh
NC	Nghiên cứu
TTKSBT	Trung tâm Kiểm soát bệnh tật
WHO	Tổ chức y tế thế giới

DANH MỤC BẢNG

Bảng 1.1. Kết quả thực hiện công tác khám chữa bệnh của Phòng khám đa	15
Bảng 2.1. Thang đo Likert về mức độ hài lòng	19
Bảng 3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu	21
Bảng 3.2. Tỷ lệ hài lòng và điểm trung bình hài lòng về khả năng tiếp cận	22
Bảng 3.3. Tỷ lệ hài lòng và điểm trung bình về minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị...	22
Bảng 3.4. Tỷ lệ hài lòng và điểm trung bình về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	23
Bảng 3.5. Tỷ lệ hài lòng và điểm trung bình về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	24
Bảng 3.6. Tỷ lệ hài lòng và điểm trung bình về kết quả cung cấp dịch vụ	25
Bảng 3.7. Nhận xét về số tiền chi trả và sự tương xứng với chất lượng dịch vụ	26
Bảng 3.8. Kết quả phân trăm đạt được mong muốn trước khi khám bệnh.	26
Bảng 3.9. Nhu cầu quay trở lại khám hoặc giới thiệu cho người khác	26
Bảng 3.10. Các ý kiến khác	27
Bảng 3.11. Tỷ lệ hài lòng và điểm trung bình về mong đợi	27
Bảng 3.12. Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh	27
Bảng 3.13. Các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh	28
Bảng 3.14. Mối liên quan giữa tuổi, giới tính với sự hài lòng chung	28
Bảng 3.15. Mối liên quan giữa trình độ học vấn, nghề nghiệp với sự hài lòng chung.	29
Bảng 3.16. Mối liên quan giữa đối tượng khám chữa bệnh, số lần khám tại phòng khám với sự hài lòng chung	29

ĐẶT VẤN ĐỀ

Những năm gần đây, yêu cầu nâng cao chất lượng hoạt động khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế công lập ngày càng trở nên cấp bách, đặc biệt khi hệ thống y tế Việt Nam bước sang giai đoạn đổi mới hướng đến chăm sóc sức khỏe ban đầu. Ngoài việc củng cố năng lực chuyên môn và tổ chức dịch vụ, các cơ sở y tế cần chú trọng đáp ứng mong đợi của người dân, yếu tố được coi như thước đo phản ánh hiệu quả và mức độ phù hợp của dịch vụ cung cấp với nhu cầu thực tế.

Trong quá trình tiếp cận chăm sóc sức khỏe, kết quả điều trị chỉ là một phần cấu thành chất lượng. Người bệnh hình thành nhận xét của mình dựa trên toàn bộ trải nghiệm, từ tiếp đón ban đầu, hướng dẫn thủ tục, thời gian chờ, cơ sở vật chất cho đến thái độ và phong cách phục vụ của nhân viên y tế. Khi nhu cầu kiểm tra, tư vấn và điều trị gia tăng đặc biệt do sự chuyển dịch mô hình bệnh tật, người dân mong muốn dịch vụ không chỉ tốt về chuyên môn mà còn thuận tiện, thân thiện và minh bạch. Điều đó đòi hỏi cơ sở y tế phải điều chỉnh quy trình cung ứng dịch vụ theo hướng ưu tiên trải nghiệm người bệnh.

Sự hài lòng của người bệnh là một chỉ số quan trọng phản ánh toàn diện chất lượng dịch vụ y tế, bao gồm cả kết quả chuyên môn và quá trình cung ứng dịch vụ [4]. Mức độ hài lòng cao góp phần củng cố niềm tin của người dân đối với cơ sở khám chữa bệnh, làm tăng khả năng quay lại tái khám, tuân thủ điều trị và giới thiệu dịch vụ cho người khác, đồng thời, đây cũng là cơ sở quan trọng giúp nhà quản lý nhận diện các điểm mạnh, hạn chế trong tổ chức khám chữa bệnh, từ đó đưa ra các giải pháp cải tiến phù hợp [4]. Đối với hệ thống y tế công lập, sự hài lòng của người bệnh còn phản ánh mức độ thực hiện các cam kết về công bằng, hiệu quả và quyền tiếp cận dịch vụ y tế của người dân. Vì vậy, đo lường và nâng cao sự hài lòng của người bệnh là yêu cầu cần thiết trong quản lý chất lượng và phát triển bền vững các cơ sở khám chữa bệnh [26].

Phòng khám đa khoa cơ sở 1 – Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh được thành lập với mục tiêu cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh ban đầu, quản lý và điều trị ngoại trú một số bệnh không lây nhiễm, góp phần thực hiện chiến lược chăm sóc sức khỏe ban đầu trên địa bàn tỉnh. Trong những năm qua, phòng khám đã được quan tâm đầu tư về nguồn nhân lực, cơ sở hạ tầng và trang thiết bị; hoạt động chuyên môn từng bước được củng cố

và nâng cao. Tuy nhiên, số người bệnh đến khám và sử dụng dịch vụ tại phòng khám vẫn chưa tương xứng với năng lực và điều kiện hiện có, cho thấy cần thiết phải có những đánh giá khách quan từ phía người bệnh để làm cơ sở cải tiến chất lượng dịch vụ [19].

Việc thiếu các bằng chứng thực tiễn về mức độ hài lòng của người bệnh sẽ gây khó khăn cho công tác quản lý, đặc biệt trong việc xác định các nội dung ưu tiên can thiệp và đánh giá hiệu quả của các giải pháp nâng cao chất lượng đã triển khai. Do đó, cần phải tiến hành một nghiên cứu có hệ thống nhằm đánh giá sự hài lòng của người bệnh khám, điều trị ngoại trú tại Phòng khám đa khoa cơ sở 1 – Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh, đồng thời xác định các yếu tố liên quan ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh. Xuất phát từ thực tiễn trên, chúng tôi thực hiện đề tài: **“Sự hài lòng của người bệnh khám, điều trị ngoại trú tại Phòng khám đa khoa cơ sở 1 – Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh năm 2026 và các yếu tố liên quan”**.

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

1. Mô tả sự hài lòng của người bệnh khám, điều trị ngoại trú tại Phòng khám đa khoa cơ sở 1-Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh năm 2026.
2. Xác định một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh khám, điều trị ngoại trú tại Phòng khám đa khoa cơ sở 1-Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh năm 2026.

Chương 1: Tổng quan tài liệu

1.1. Một số khái niệm

1.1.1. Người bệnh

Người bệnh là người sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh [13].

1.1.2. Khám bệnh

Khám bệnh là việc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sử dụng kiến thức, phương pháp, kỹ thuật chuyên môn để đánh giá tình trạng sức khỏe, nguy cơ đối với sức khỏe và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh [13].

1.1.3. Chữa bệnh

Chữa bệnh là việc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sử dụng kiến thức, phương pháp, kỹ thuật chuyên môn để giải quyết tình trạng bệnh, ngăn ngừa sự xuất hiện, tiến triển của bệnh hoặc đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh trên cơ sở kết quả khám bệnh[13].

1.1.4. Điều trị ngoại trú

Điều trị ngoại trú được áp dụng đối với các trường hợp không phải điều trị nội trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh [13].

1.1.5. Dịch vụ khám chữa bệnh

Dịch vụ khám chữa bệnh (KCB) là một dịch vụ đặc biệt, trong đó bao gồm các hoạt động thực hiện bởi nhân viên y tế (NVYT) như khám bệnh, chữa bệnh, phục vụ người bệnh. Dịch vụ KCB là kết quả từ các hoạt động tương tác qua lại giữa người cung cấp dịch vụ và người bệnh, người nhà người bệnh để đáp ứng nhu cầu về sức khỏe. với tính chất đặc biệt đó, chất lượng dịch vụ KCB được quyết định bởi 02 yếu tố cốt lõi đó là chất lượng kỹ thuật và chất lượng chức năng. Trong đó chất lượng kỹ thuật là sự chính xác trong kỹ thuật chẩn đoán, điều trị. Còn chất lượng chức năng là các đặc tính như cơ sở vật chất, trang thiết bị của đơn vị y tế cũng như công tác giao tiếp của NVYT với người bệnh, quy trình khám bệnh, chữa bệnh và công tác chăm sóc người bệnh. Quốc hội ban hành Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023. Theo đó, các định nghĩa: “Khám bệnh là việc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sử dụng kiến thức, phương pháp, kỹ thuật chuyên môn để đánh giá tình trạng sức khỏe, nguy cơ đối với sức khỏe và nhu

cầu chăm sóc sức khỏe (CSSK) của người bệnh (NB). Chữa bệnh là việc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sử dụng kiến thức, phương pháp, kỹ thuật chuyên môn để giải quyết tình trạng bệnh, ngăn ngừa sự xuất hiện, tiến triển của bệnh, hoặc đáp ứng nhu cầu CSSK của người bệnh trên cơ sở kết quả khám bệnh”. Như vậy có thể hiểu dịch vụ khám chữa bệnh, CSSK là toàn bộ các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh của nhân viên y tế nhằm đáp ứng nhu cầu CSSK của người bệnh. Dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh do các bệnh viện cung cấp là dịch vụ xã hội cơ bản [13].

1.1.6. HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH

Hài lòng là phản ứng của người tiêu dùng khi được đáp ứng mong muốn, là phản ứng của khách hàng về sự khác biệt giữa mong muốn và mức độ cảm nhận sau khi sử dụng dịch vụ, là hàm ý của sự khác biệt giữa kết quả nhận được và kỳ vọng.

Trên quan điểm lấy bệnh nhân làm trung tâm, thì sự hài lòng của bệnh nhân đối với dịch vụ chăm sóc sức khỏe là vấn đề cần được quan tâm. Sự hài lòng của bệnh nhân được thể hiện ở mức độ của sự thỏa mãn, cảm thấy có lợi ích và hiệu quả của mỗi cá nhân nhận được từ các nhà cung cấp dịch vụ y tế qua các dịch vụ và sản phẩm của họ.

1.1.7. CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ TRONG LĨNH VỰC Y TẾ

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO): Chất lượng dịch vụ y tế không chỉ quyết định hiệu quả điều trị mà còn ảnh hưởng trực tiếp đến mức độ hài lòng của người bệnh, việc mở rộng tiếp cận Bảo hiểm y tế toàn diện mà không đảm bảo chất lượng sẽ tạo ra “lời hứa rỗng”, bởi người dân vẫn có nguy cơ bị tổn hại, không được đáp ứng nhu cầu và mất niềm tin vào hệ thống y tế. Trong thực tế, chất lượng thấp thể hiện qua sai sót chuyên môn, lỗ hổng trong chăm sóc, thái độ và giao tiếp kém, thiếu vệ sinh và thời gian chờ đợi dài, tất cả đều là nguyên nhân khiến người bệnh không hài lòng. Ngược lại, khi dịch vụ bảo đảm an toàn, hiệu quả, tôn trọng người bệnh, minh bạch thông tin, và đặt nhu cầu cá nhân làm trung tâm, sự hài lòng sẽ tăng, kéo theo tuân thủ điều trị tốt hơn và cải thiện kết quả sức khỏe. Do vậy, hài lòng không chỉ là chỉ số cảm nhận mà là một thành tố của chất lượng, phản ánh mức độ hệ thống y tế đáp ứng kỳ vọng và quyền lợi của người dân. Nâng cao chất lượng chính là giải pháp cốt lõi để nâng cao sự hài lòng và củng cố niềm tin vào hệ thống y tế trong tiến trình hướng đến bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân [25].

1.2. Tầm quan trọng của sự hài lòng

Hiện nay, chất lượng dịch vụ ngày càng được xác định là có vai trò then chốt trong việc so sánh giữa cơ sở y tế này với cơ sở y tế khác và để tạo được những lợi thế cạnh tranh. Do đó, việc nâng cao chất lượng dịch vụ KCB được các nhà quản lý ngày càng quan tâm.

Sự hài lòng của NB là một trong những việc nhiệm vụ trọng tâm cần được thực hiện thường xuyên và đây là bằng chứng cụ thể về chất lượng dịch vụ (CLDV) của cơ sở y tế. Hiện nay, việc không ngừng cải tiến nâng cao chất lượng dịch vụ KCB luôn là mục tiêu cao nhất hướng tới của ngành y tế. Đặc biệt sau những năm gần đây, từ chính sách xã hội hóa y tế tạo điều kiện cho hàng loạt các loại hình dịch vụ KCB ra đời và phát triển. Sự hài lòng (HL) của NB là tiêu chí quan trọng dùng để đánh giá chất lượng cung cấp dịch vụ KCB tại các cơ sở y tế. Tuy nhiên trong thời gian qua một số cơ sở y tế cũng ghi nhận khá nhiều ý kiến phàn nàn của NB về chất lượng KCB, kéo theo giảm mức độ HL người bệnh.

Đối với các dịch vụ KCB công cần tiến hành thường xuyên việc đo lường sự HL người bệnh để làm cơ sở khắc phục những khía cạnh chưa tốt trong cung ứng dịch vụ KCB. Năm 2016 Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Quyết định 6858/QĐ-BYT về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng với 83 tiêu chí. Đây là cơ sở để đánh giá mức độ hài lòng người bệnh với mục tiêu khuyến khích, định hướng và thúc đẩy các bệnh viện tiến hành các hoạt động cải tiến nâng cao chất lượng bệnh viện, hướng đến sự HL người bệnh và cả nhân viên y tế [4].

1.3. Thang đo và phương pháp đo lường sự hài lòng người bệnh

Bộ Y tế đã ban hành bộ công cụ khảo sát hài lòng người bệnh dành cho người bệnh. Đây là thang đo được sử dụng phổ biến hiện nay tại các bệnh viện nên thuận tiện khi sử dụng, đồng thời dùng để so sánh kết quả nghiên cứu của các đơn vị khác. Trong nghiên cứu này tác giả sử dụng bộ công cụ của Bộ Y tế theo Quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 08/01/2024 để đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ KCB công giai đoạn 2024-2030 [2].

1.4. Những nghiên cứu trong nước và trên thế giới liên quan đến sự hài lòng của người bệnh

1.4.1. Trên thế giới

Trên thế giới, đã có nhiều tác giả tiến hành nghiên cứu về sự HL của NB đối với dịch vụ CSSK tại các cơ sở y tế, những nhu cầu của NB về các dịch vụ CSSK mà cơ sở y tế cung cấp cũng như tìm hiểu các yếu tố liên quan đến sự HL của NB. Có thể nói rằng, NB hài lòng khi các nhu cầu/mong đợi, kỳ vọng về CSSK của họ được đáp ứng.

Năm 2015, một cuộc khảo sát trên 12 469 NB về sự hài lòng đối với các cơ sở y tế công lập Singapore đã cho kết quả: 85,9% NB hài lòng và rất hài lòng chung đối với cơ sở y tế là 83,8% số bệnh nhân được hỏi đánh giá hoạt động cung cấp dịch vụ CSSK đã đạt được hoặc vượt quá so với mong đợi của họ so với trước khi tới cơ sở y tế; 84,9% người được hỏi sẵn sàng giới thiệu người khác hoặc quay trở lại các cơ sở khám chữa bệnh. Bên cạnh sự hài lòng đối với NVYT và cơ sở vật chất thì NB cũng mong đợi sự cải tiến từ thủ tục và giảm thời gian chờ đợi khi khám bệnh [21].

Nghiên cứu của Bishwalata Rajkumari and Polly Nula (2017), trên 253 bệnh nhân ngoại trú tại một phòng khám đa khoa thuộc đại học Marburg năm 2016, có 144 bệnh nhân (56,9%) cho rằng thời gian chờ đợi là một tiêu chí chính trong việc lựa chọn bệnh viện. Thời gian chờ đợi ngắn đóng vai trò quan trọng trong sự HL của người bệnh. Để duy trì sự HL của bệnh nhân thì thời gian chờ đợi không nên vượt quá 30 phút [22].

Nghiên cứu của Liu và cộng sự (2019), nghiên cứu trên 5.208 người bệnh ngoại trú, Bộ câu hỏi tự phát triển cho thấy điểm hài lòng chung bình là $3,61 \pm 0,86$ (trên thang điểm 5) đối với người bệnh ngoại trú. Các lĩnh vực hài lòng nhất là thái độ phục vụ y tế và giải thích bệnh tật. Thời gian chờ đợi, chi phí y tế là lĩnh vực ít hài lòng nhất. Công nghệ trong điều trị và sự tin tưởng vào bác sĩ có liên quan đến sự hài lòng người bệnh [23].

Nghiên cứu của Verma M (2021) được thực hiện tại một bệnh viện miền Bắc Ấn Độ giữa các NB đến khám ngoại trú và nội trú của bệnh viện từ tháng 1 đến tháng 3 năm 2019. Kết quả 84% NB hài lòng với dịch vụ ngoại trú, trong khi 77% NB hài lòng với dịch vụ điều trị nội trú [24]. Với những nghiên cứu khác nhau, ở các khu vực khác nhau, dựa trên những mô hình đánh giá và các bộ công cụ khác nhau, phạm vi nghiên cứu cách

tiếp cận các vấn đề liên quan cũng khác nhau tại các bệnh viện khác nhau và trên những đối tượng khác nhau trên thế giới có thể đưa ra những kết quả không thống nhất, nhưng đã phân nào đưa ra được bức tranh tổng thể giúp các nhà cung cấp DVYT có cái nhìn toàn diện hơn, quan tâm đến chất lượng dịch vụ mà mình cung cấp, từ đó góp phần nâng cao hiệu quả hoạt động của các cơ sở y tế.

1.4.2. Tại Việt Nam

Tại Việt Nam, đã có nhiều nghiên cứu, đánh giá hài lòng người bệnh ngoại trú ở nhiều cơ sở y tế, nhằm thăm dò chất lượng khám chữa bệnh của cơ sở y tế đồng thời đưa ra các giải pháp để cải tiến chất lượng phục vụ cho công tác KCB của đơn vị.

Kết quả nghiên cứu (NC) của tác giả Ngô Thị Kim Giàu và Tạ Văn Trâm (2022) về sự hài lòng của NB ngoại trú tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2022. Phương pháp nghiên cứu cắt ngang mô tả, cỡ mẫu 229 bệnh nhân ngoại trú. Kết quả tỉ lệ người bệnh hài lòng chung đạt 81,1%, cao nhất là tỉ lệ hài lòng về thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (86,81%), thấp nhất là cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (68,24%) [8].

Nghiên cứu của tác giả Phạm Phúc Ngân và cộng sự, tại khoa khám bệnh, bệnh viện đa khoa tỉnh Tiền Giang giai đoạn (2024-2026), cho thấy Đối tượng nghiên cứu có bảo hiểm y tế (BHYT) chiếm tỷ lệ cao nhất là 76,2%, chỉ có 23,8% là không có bảo hiểm y tế. Có 57,7% tin tưởng vào Bệnh viện, 17,3% chi phí chấp nhận được và không phải đi xa, lý do khác là 7,7% khi các đối tượng nghiên cứu được hỏi lý do sử dụng dịch vụ. Có đến 61,5% đối tượng nghiên cứu đã từ lần 02 trở lên khám và sử dụng dịch vụ tại khoa Khám bệnh, 38,5% tỷ lệ đây là lần khám lần đầu, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về đánh giá sự hài lòng chung lý do sử dụng dịch vụ giữa sự tin tưởng vào Bệnh viện và lý do khác (tổng tất cả các lý do khác); sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về đánh giá sự hài lòng chung giữa số lần đã khám tại Bệnh viện lần đầu và từ 02 lần trở lên ($p < 0,01$). Tỉ lệ hài lòng chung của người bệnh đạt khá cao chiếm 88,1% [14].

Một báo cáo khảo sát sự HL của người bệnh ngoại trú sử dụng dịch vụ KCB tại bệnh viện 71 Trưng vương kết quả thực hiện trên 100 bệnh nhân, trong đó tỉ lệ nam chiếm 50%. Tỉ lệ sử dụng thẻ BHYT là 75%, không sử dụng thẻ BHYT là 25%; Độ tuổi trung

biên của người tham gia khảo sát là 61,09% tuổi. Trung bình số lần điều trị tại bệnh viện của người bệnh là 3,87 lần; Tổng điểm trung bình đối tượng tham gia trả lời chọn từ mục A đến E là 4,35 điểm; Tỷ lệ HL so với mong đợi đạt 92,15%. Tỷ lệ HL chung là 99,45%. Tỷ lệ người bệnh chắc chắn sẽ quay lại là 100%. Tỷ lệ HL toàn diện là 93% [6].

Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Du, Lê Quốc Trung năm (2022) tại bệnh viện Phụ sản Trung ương, kết quả của nghiên cứu cho thấy hài lòng chung người bệnh ngoại trú 90,4%, điểm trung bình $4,33 \pm 0,52$ (rất hài lòng). Người bệnh hài lòng về khả năng tiếp cận là 90,2%, điểm trung bình $4,34 \pm 0,59$ (rất hài lòng); về minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị: 86,6%, điểm trung bình $4,24 \pm 0,61$ (rất hài lòng), về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh: 91,6% điểm trung bình $4,37 \pm 0,57$ (rất hài lòng); về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế: 93,7%, điểm trung bình $4,39 \pm 0,58$ (rất hài lòng). Người bệnh hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ: 94,9%, điểm trung bình $4,41 \pm 0,56$ (rất hài lòng). Tuy nhiên, tiêu chí minh bạch thông tin và thủ tục khám, điều trị có tỷ lệ hài lòng thấp nhất (86,6%), cho thấy đây là lĩnh vực cần tiếp tục cải thiện [7].

Kết quả NC của tác giả Phạm Như Quang, Nguyễn Phương Toại năm (2022-2023), tại bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi, thành phố Hồ Chí Minh cho thấy, có 16% đối tượng nghiên cứu không hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh. Trong đó, 10,3% về khả năng tiếp cận và sự minh bạch về thông tin, 10,8% về cơ sở vật chất, 13,3% về thái độ ứng xử của NVYT, 8,8% về kết quả điều trị. Một số yếu tố liên quan với sự không hài lòng tìm thấy trong nghiên cứu là: nhóm tuổi (OR=0,368, (KTC 95%: 0,214-0,635, $p < 0,001$), giới tính (OR=2,265, KTC 95%: 1,185-4,331, $p = 0,012$), kinh tế (OR=0,243, KTC 95%: 0,094-0,624, $p = 0,002$), nơi ở (OR=1,737, KTC 95%: 1,006-2,998, $p = 0,046$). Các yếu tố như tuổi, giới tính, điều kiện kinh tế và nơi ở có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với sự không hài lòng, cho thấy đặc điểm nhân khẩu – xã hội ảnh hưởng đáng kể đến cảm nhận của người bệnh [15].

Nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Hoa và cộng sự (2022) tại Bệnh viện Bru điện 1, thực hiện nghiên cứu cắt ngang theo bộ câu hỏi của Bộ Y tế, phân tích trên 250 người bệnh ngoại trú đến khám chữa bệnh tại Khoa khám bệnh, kết quả NC cho thấy, tỷ lệ hài

lòng chung của NB ngoại trú về CLDV chăm sóc sức khỏe tại Khoa khám bệnh là 80,4% ở mức tương đối cao nhưng vẫn còn dư địa cải thiện. Trong đó, tỷ lệ người bệnh HL về công tác chăm sóc của điều dưỡng là 84,4%; tỷ lệ người bệnh hài lòng về công tác khám bệnh của bác sỹ là 83,6%; tỷ lệ người bệnh HL về thủ tục hành chính và khả năng tiếp cận là 78,0%; tỷ lệ người bệnh HL về cơ sở vật chất, an ninh trật tự là 75,6% là những nội dung có tỷ lệ hài lòng thấp hơn, cần được quan tâm nâng cao [9].

Nghiên cứu của Nguyễn Thị Mỹ Anh và cộng sự (2017) tại khoa khám bệnh Trung tâm y tế tuyến quận, huyện thành phố Đà Nẵng, kết quả đánh giá cho thấy mức độ HL chung của người bệnh 59,2%, không HL là 40,8%. Mối liên quan giữa NB có BHYT và không có BHYT có sự tương quan đến sự HL của người bệnh ($p < 0,05$) và tỉ lệ HL của NB tại các bệnh viện cũng có sự khác biệt ($p < 0,05$). Nhóm đánh giá sự minh bạch thông tin và thủ tục khám, điều trị đạt giá trị cao nhất (74,2%), sự không hài lòng cao nhất là mục cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ (41,1%). Trong đó, thời gian khám bệnh được thông báo rõ ràng cho NB có lựa chọn không hài lòng cao (20,1%), được giải thích, tư vấn trước khi yêu cầu xét nghiệm (17,3%), lời nói, giao tiếp của nhân viên phục vụ đúng mực (21,2%), trang thiết bị, vật tư y tế đầy đủ, hiện đại, đáp ứng nguyện vọng (18,1%). Có mức độ HL cao là kết quả khám và điều trị đáp ứng được nguyện vọng (84,7%), được NVYT tôn trọng (84,4%), quy trình, thủ tục khám bệnh rõ ràng (86,0%). Và nhu cầu khám bệnh của NB tại các bệnh viện là có thể quay lại (51,8%), chắc chắn quay trở lại (42,6%) [1].

1.4.3. Tại Bắc Ninh

Tại Bắc Ninh việc khảo sát sự hài lòng của NB với dịch vụ y tế tại các bệnh viện được khảo sát thường xuyên, kết quả khảo sát cho thấy, tỷ lệ HL của người bệnh với dịch vụ y tế công trên địa bàn tỉnh năm 2020 đạt 87,6%. Trong đó, tỷ lệ người bệnh HL cao nhất về thái độ ứng xử của nhân viên y tế (91,6%), trong khi kém hài lòng nhất về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ (buồng bệnh, căng tin) đạt 82,1%, nhất là tiêu chí nhà vệ sinh mới đạt 72,4%. Tuy tỷ lệ hài lòng của NB đối với cơ sở vật chất y tế còn thấp nhưng so với năm 2019 đã có chuyển biến tích cực (năm 2019 tỷ lệ này là 73,1%)[5].

Nghiên cứu của tác giả Phan Thị Thi và Trần Thị Thanh Nhân (2019) khảo sát sự hài lòng của khách hàng sử dụng một số dịch vụ y tế tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (KSBT) Bắc Giang, kết quả cho thấy Tỷ lệ khách hàng hài lòng về khả năng tiếp cận ở nhóm KCB có BH là 51,4%, ở nhóm KCB không có BH là 48,0%; Tỷ lệ khách hàng hài lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục sử dụng dịch vụ ở nhóm KCB có BH là 85,3%, ở nhóm KCB không có BH là 88,0%; Tỷ lệ khách hàng hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ khách hàng ở nhóm KCB có BH là 70,0%, ở nhóm KCB không có BH là 68,0%; Trong đó điểm trung bình hài lòng của khách hàng về phòng chờ có các phương tiện giúp khách hàng có tâm lý thoải mái còn thấp 3,47 điểm; Tỷ lệ khách hàng hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT ở nhóm KCB có bảo hiểm là 80,0%, ở nhóm KCB không có bảo hiểm là 88,0%; Tỷ lệ khách hàng hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ ở nhóm KCB có BH là 82,9%, ở nhóm KCB không có bảo hiểm là 88,0%; Khách hàng đánh giá việc cung cấp dịch vụ của Trung tâm KSBT đáp ứng 91,0% so với mong đợi của họ, 84,5% khách hàng chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác [16].

Nghiên cứu của Nguyễn Tiến Việt (2025) về Thực trạng sự hài lòng của người bệnh điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh Trung tâm Y tế Quế Võ năm 2025 và một số yếu tố liên quan. NC thực hiện trên thiết kế mô tả cắt ngang, bộ công cụ đánh giá sự hài lòng mới năm 2024 của Bộ Y tế, đa số người bệnh khám ngoại trú là người từ 40 tuổi trở lên (71,5%), nữ giới chiếm tỉ lệ cao (61,3%) và phần lớn có trình độ học vấn từ Trung học phổ thông trở xuống (65,4%). Tỉ lệ người bệnh sử dụng BHYT đạt 98,1%, cho thấy độ bao phủ bảo hiểm y tế cao tại địa phương. Tỉ lệ hài lòng chung của người bệnh ngoại trú với dịch vụ KCB tại Trung tâm y tế Quế Võ là 95,9%. Người bệnh có mức độ HL cao trên cả 5 khía cạnh theo bộ công cụ của Bộ Y tế. Trong đó, tỷ lệ HL cao nhất là Kết quả cung ứng dịch vụ (97,3%). Về thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (97%). Tỉ lệ NB hài lòng về khả năng tiếp cận dịch vụ của NB là 96,6%. Tỉ lệ NB hài lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám, điều trị là 95,03%. Khía cạnh có tỷ lệ HL thấp nhất là cơ sở vật chất, đặc biệt là nhà vệ sinh (77,8%). Tổng thể điểm trung bình các tiêu chí đều trên 4,2 điểm, phản ánh chất lượng dịch vụ ngoại trú được người bệnh đánh

giá tích cực. Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa đặc điểm cá nhân (tuổi, giới, học vấn, nghề nghiệp, số lần KCB) và sự hài lòng chung của người bệnh ngoại trú [20]. Nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Thanh Khôi (2025) về đánh giá sự hài lòng của người bệnh nội trú và yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện Phổi Bắc Ninh năm 2025. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ chung của NB nội trú với dịch vụ KCB là 62.1%. Người bệnh có sự HL với các khía cạnh tương đối đều nhau, giao động 65.2% (Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ NB); khía cạnh có tỉ lệ cao nhất là 97.7% (kết quả cung cấp dịch vụ); sự minh bạch thông tin và thủ tục khám, điều trị đạt tỉ lệ 90.9%; thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT đạt 91.7%; tỉ lệ HL chung so với mong đợi đạt 90.7% [12].

1.5. Các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh

1.5.1 Các yếu tố thuộc về người bệnh

Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy Hiếu và cộng sự (2021) về thực trạng và một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh đến khám tại phòng khám y học gia đình, bệnh viện Đại học y Hải phòng năm 2021, cho thấy một số yếu tố liên quan đến không hài lòng của người bệnh bao gồm nữ giới (OR = 1,89; 95% CI: 1,15 - 3,06); người bệnh trong độ tuổi từ 18 - 20 tuổi có xu hướng không hài lòng cao hơn 0,63 lần so với người bệnh có độ tuổi từ 21 - 40 tuổi ($p < 0,05$); trình độ học vấn dưới đại học (OR = 1,57; 95%CI: 1,00 - 2,46); người bệnh có nghề nghiệp là hưu trí có xu hướng không hài lòng cao gấp 2,35 lần so với người bệnh là cán bộ viên chức ($p < 0,05$); người bệnh đến khám không thường xuyên (OR = 1,81; 95%CI: 1,03 - 3,17) [10].

Nghiên cứu của Vũ Duy Tùng, Dương Phúc Lam (2021-2022) thực hiện tại Bệnh viện Bà Rịa-Vũng Tàu cho thấy người có độ tuổi trung niên có xu hướng hài lòng nhiều hơn các nhóm tuổi khác, cụ thể: người bệnh nhóm từ 20-40 tuổi và từ 41-60 tuổi xấp xỉ bằng nhau là 34,88% và 38,35%. Độ tuổi từ 61-80 tuổi chiếm 22,38%. Dưới 20 tuổi chỉ chiếm 3,38%, thấp nhất là trên 81 tuổi 1,12%, tỉ lệ nữ giới có tỷ lệ hài lòng cao hơn (55,1%) [18].

Nghiên cứu của Lưu Văn Tường và cộng sự (2023), thực trạng và một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa răng bệnh viện trung ương quân đội 108 năm 2023, cho thấy tỉ lệ người bệnh hài lòng với các yếu tố là

trên 70%. Nhóm đối tượng trình độ học vấn Trung học cơ sở có tỉ lệ hài lòng cao hơn nhóm trình độ học vấn Trung học phổ thông về yếu tố cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ với 95% CI: 0,04 - 0,81. Người bệnh nữ giới có tỉ lệ hài lòng cao hơn nam giới về yếu tố thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn nhân viên y tế với 95% CI: 1,03 - 6,08 [17].

Trong NC của Bùi Tuấn Khoa &CS (2017), nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2017 cho thấy không có sự khác biệt, không có ý nghĩa thống kê giữa số lần khám bệnh với sự hài lòng người bệnh với $p > 0,05$ [11]. Trong NC của Nguyễn Thị Hồng Hoa và Phạm Huy Tuấn Kiệt (2022) đã tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa số lần đến bệnh viện khám của đối tượng nghiên cứu với sự hài lòng chung về chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại Khoa khám bệnh, Bệnh viện Bưu điện cơ sở 1. Cụ thể hơn, những đối tượng đến khám từ lần thứ hai trở lên có khả năng cảm thấy hài lòng về chất lượng dịch vụ nói chung tại Khoa khám bệnh cao hơn gấp 3 lần so với những đối tượng còn lại. Mối liên quan này là có ý nghĩa thống kê (OR=3,450; $p < 0,05$) [9].

1.5.2 Các yếu tố thuộc về cơ sở y tế

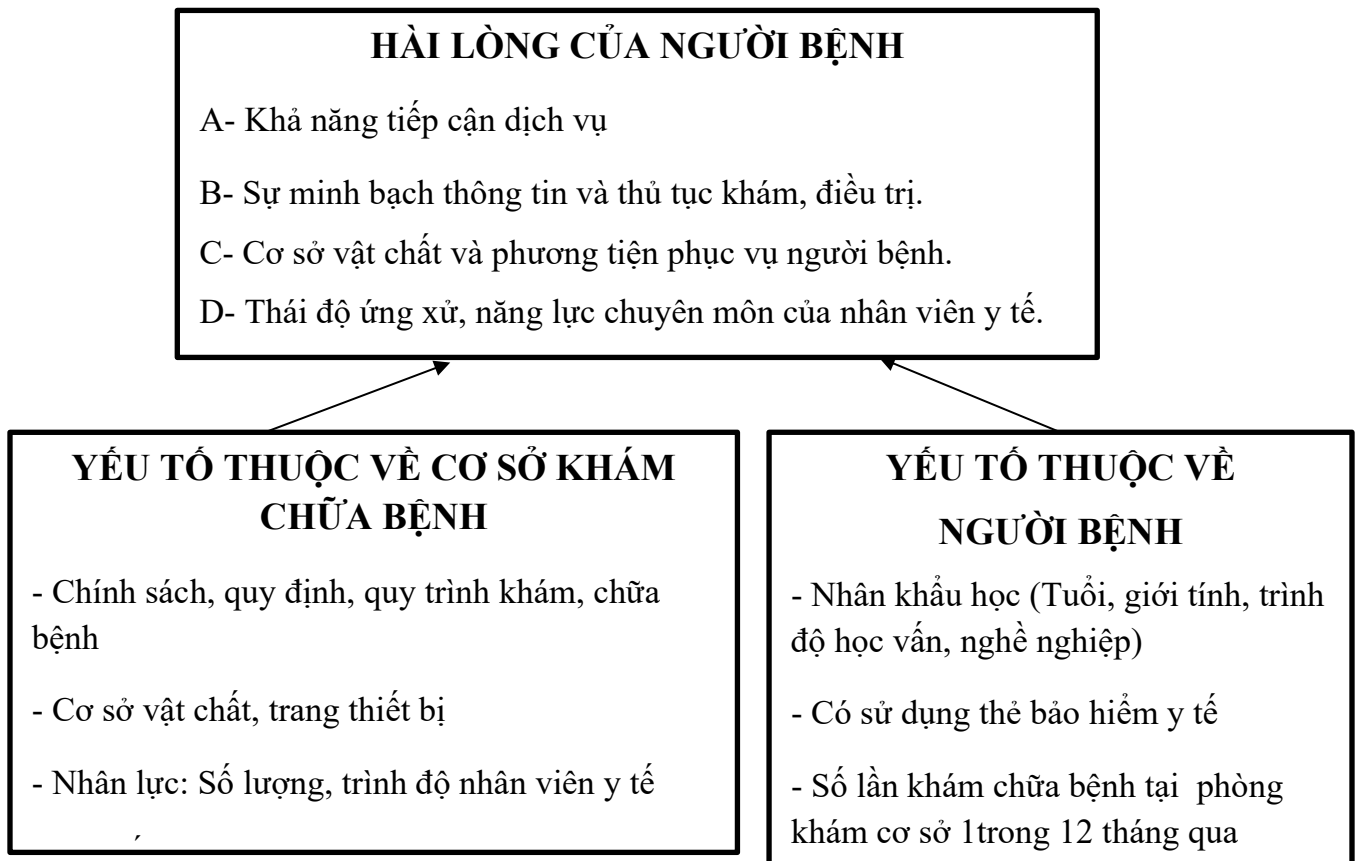
Chính sách, quy định, quy trình khám, chữa bệnh: Chính sách, quy trình khám chữa bệnh đóng vai trò quan trọng hàng đầu đối với hài lòng người bệnh. Khi đến khám, chờ đợi kết quả người bệnh cảm thấy thoải mái, an toàn. NC của Nguyễn Thị Hồng Hoa Phạm Huy Tuấn Kiệt (2022) tại Bệnh viện Bưu điện tác giả còn thấy một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng chung về chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại Khoa khám bệnh, Bệnh viện Bưu điện cơ sở 1 là: tuổi (OR = 20,625; $p < 0,05$) và số lần đến khám (OR = 3,450; $p < 0,05$). Trong đó, tuổi là yếu tố có tác động mạnh mẽ nhất đến sự hài lòng chung của người bệnh về chất lượng dịch vụ tại Khoa khám bệnh, Bệnh viện Bưu điện cơ sở 1, những yếu tố về thủ tục hành chính có thể kể đến là thời gian khám bệnh, thời gian chờ quy trình, thủ tục khám chữa bệnh, cấp phát thuốc có ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh [9].

Nghiên cứu của Ngô Thị Kim Giàu và Tạ Văn Trâm (2022) cho thấy người bệnh hài lòng về chất lượng chuyên môn của nhân viên y tế nhưng thái độ giao tiếp chưa tốt gây ảnh hưởng tiêu cực đến sự hài lòng của người bệnh. Trong NC kết quả cho thấy 97,8%

người bệnh hài lòng về tiếp đón, hướng dẫn người bệnh làm các thủ tục niêm nở, tận tình [8]. Hệ thống thông tin của bệnh viện rất quan trọng, giúp NB dễ tiếp cận các dịch vụ y tế, được thông tin về kết quả khám chữa bệnh, hẹn tái khám, lịch khám bệnh... Trong NC của Ngô Thị Kim Giàu và Tạ Văn Trâm (2022) cho thấy sự hài lòng về minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị có điểm trung bình là 4,1 đạt tỉ lệ hài lòng 81,07% [8].

1.6. Khung lý thuyết

Khung lý thuyết được xây dựng dựa theo Quyết định 56/QĐ-BYT về việc ban hành phiếu và hướng dẫn khảo sát HL người bệnh và NVYT. Mục đích sử dụng bộ công cụ này nhằm đánh giá chất lượng các hoạt động chuyên môn, cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh của bệnh viện và mức độ HL người bệnh. Bộ công cụ bao gồm 5 khía cạnh là khả năng tiếp cận, sự minh bạch thông tin. Và bậc thang đánh giá gồm 5 khía cạnh là mức 1: Rất hài lòng; Mức 2: Hài lòng; mức 3: Bình thường; mức 4: Không hài lòng; Mức 5: rất không hài lòng [2].



1.8. Sơ lược thông tin về địa điểm nghiên cứu và tình hình khám, điều trị ngoại trú tại Phòng khám đa khoa cơ sở 1– Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh năm 2026”

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh được thành lập trên cơ sở sáp nhập 03 đơn vị y tế tuyến tỉnh bao gồm: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh số 1, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh số 2, Trung tâm Kiểm nghiệm Bắc Ninh. Trung tâm gồm có 03 phòng chức năng và 14 khoa chuyên môn. Phòng khám Đa khoa cơ sở 1 được Sở Y tế cấp Giấy phép hoạt động số 0558/SYT-GPHĐ ngày 23/12/2016 với phạm vi hoạt động chuyên môn gồm 13 chuyên khoa: Nội, Ngoại, Phụ sản-KHHGD, Nhi, HIV/AIDS, Da liễu, Mắt, Tai Mũi họng, Răng Hàm Mặt, Chẩn đoán hình ảnh, Xét nghiệm và Phòng khám điều trị bệnh nghề nghiệp và Phòng quản lý điều trị ngoại trú các BKLN (tăng huyết áp và đái tháo đường). Kết quả triển khai hoạt động KCB tại phòng khám đa khoa cơ sở 1 đã có chiều hướng phát triển, thông qua kết quả thực hiện công tác khám chữa bệnh năm 2024, 2025 cụ thể như sau:

Bảng 1.1. Kết quả thực hiện công tác khám chữa bệnh của Phòng khám đa khoa cơ sở 1-Trung tâm Kiểm soát bệnh tật năm (2024, 2025)

TT	Tên dịch vụ	Đơn vị tính	Năm 2024			Năm 2025		
			KH	Thực hiện	Đạt	KH	Thực hiện	Đạt
1	Số lượt khám chữa bệnh ban đầu và khám điều trị ngoại trú	lượt	13.00	13.089	100.6	15.000	14.979	99.8
2	Số lượt khám chữa bệnh điều trị ngoại trú	lượt	10.00	10.467	104.6	11.000	10.650	11.000

Qua số liệu báo cáo kết quả triển công tác khám chữa bệnh năm 2024, 2025 cho thấy số lượng người bệnh đến khám điều trị ngoại trú tại phòng khám đa khoa duy trì ổn định

và có xu hướng tăng hơn so với năm trước[19]. Tuy nhiên số bệnh nhân đến khám điều trị ngoại trú, chưa xứng với tiềm năng của đơn vị. Từ kết quả nghiên cứu này, sẽ giúp Ban giám đốc đánh giá tổng quan về chất lượng dịch khám chữa bệnh đã và đang triển khai, đưa ra các giải pháp cải tiến, khắc phục những bất cập trong quy trình cung cấp dịch khám chữa bệnh tại đơn vị.

Chương 2: Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Là người bệnh đến khám, điều trị ngoại trú tại phòng khám đa khoa cơ sở 1-Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

Người bệnh ≥ 18 tuổi là người sinh từ ngày 01/4/2008 trở về trước, có đủ năng lực để trả lời câu hỏi trong phiếu điều tra.

Đồng ý tham gia nghiên cứu

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Người bệnh không có khả năng đọc, viết.

Người bệnh là nhân viên làm việc tại đơn vị.

Người bệnh đã tham gia nghiên cứu, đã thực hiện phát vấn

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

2.1.1. Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 01/2026 đến tháng 9/2026

2.1.2. Địa điểm nghiên cứu

Tại Phòng khám đa khoa cơ sở 1- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu theo phương pháp mô tả cắt ngang

2.3. 2. Cỡ mẫu nghiên cứu

Cỡ mẫu được tính theo công thức:

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

Trong đó:

n: Cỡ mẫu tối thiểu

p = 0,881 là tỷ lệ hài lòng của người bệnh điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh, bệnh viện đa khoa tỉnh Tiền Giang giai đoạn 2024-2026 của của tác giả Phạm Phúc Ngân và cộng sự [14].

d: là sai số chấp nhận $d = 0,05$.

$Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ với độ tin cậy 95%. tương ứng với mức ý nghĩa thống kê $\alpha = 0,05$.

Thay các giá trị trên ta có $n = 161$.

Nhằm hạn chế sai số, lấy thêm 10% cỡ mẫu dự phòng. Như vậy cỡ mẫu tối thiểu là 177 người, làm tròn số là 180 người.

2.3.3. Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện: Trung bình 1 ngày tại phòng khám đa khoa cơ sở 1 Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh khám bệnh cho khoảng 20 đến 30 người bệnh ngoại trú và có nhiều bàn khám nên không lập được danh sách bệnh nhân khám, do đó chọn mẫu thuận tiện là phù hợp. Điều tra viên chọn người bệnh đang chờ nhận thuốc, hoặc chờ thanh toán để phỏng vấn cho đến khi đủ cỡ mẫu.

Tổng số mẫu cần chọn là 180 NB ngoại trú. Nghiên cứu thực hiện lấy mẫu từ tháng 4/2026 đến tháng 5/2026, mỗi tháng tiến hành lấy mẫu 02 tuần đầu của tháng (tương đương 20 ngày là việc), như vậy mỗi ngày sẽ cần thu thập thông tin của 9 bệnh nhân. Với 2 điều tra viên (ĐTV), mỗi ĐTV sẽ thực hiện thu thập thông tin cho đến khi đủ cỡ mẫu là 180 người.

2.4. Phương pháp thu thập số liệu và công cụ thu thập

Sử dụng bộ câu hỏi thiết kế sẵn dành cho NB ngoại trú (chi tiết tại Phụ lục 2), được xây dựng theo bộ công cụ đánh giá sự hài lòng của Bộ Y tế ban hành tại Quyết định 56/QĐ-BYT ngày 08/01/2024 về việc ban hành hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh công giai đoạn 2024-2030. Bộ câu hỏi gồm những phần sau:

Phần A: Thông tin chung người bệnh gồm 6 tiêu mục Tuổi, giới tính, tham gia bảo hiểm y tế, trình độ học vấn, nghề nghiệp, phương pháp điều trị và số ngày nằm viện

Phần B: Bộ câu hỏi về sự hài lòng người bệnh gồm 31 tiêu mục. Cụ thể gồm 5 khía cạnh:

- Khả năng tiếp cận
- Sự minh bạch thông tin và thủ tục hành chính.
- Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ.
- Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế.
- Kết quả cung cấp dịch vụ.

*** Bước 1: Tập huấn nội dung thu thập số liệu cho các điều tra viên (ĐTV)**

Nghiên cứu viên tập huấn cho ĐTV là cán bộ của khoa phòng, chống bệnh không lây nhiễm

*** Bước 2: Giám sát thu thập thông tin**

Nghiên cứu viên là người trực tiếp giám sát việc thu thập số liệu của các ĐTV.

*** Bước 3: Thu thập phiếu điều tra**

Quy trình thu thập số liệu:

- ĐTV thu thập số liệu tại Phòng khám đa khoa cơ sở 1-Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh, chọn mẫu theo phương thức đã nêu. ĐTV tiếp cận đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) sau khi đã hoàn thành quy trình khám bệnh, đang chờ hoặc đã lĩnh thuốc tại quầy thuốc, giới thiệu về nghiên cứu và ý nghĩa của việc đối tượng tham gia nghiên cứu, nếu ĐTNC đồng ý tham gia, mời ĐTNC thực hiện trả lời theo bộ câu hỏi phát vấn, đề nghị ĐTNC đọc và ký xác nhận vào giấy đồng ý tham gia nghiên cứu. Sau khi đối tượng điền xong, ĐTV kiểm tra lại phiếu, nếu có thiếu sót yêu cầu bổ sung hoàn chỉnh. Ngay sau mỗi buổi phát vấn, ĐTV nộp phiếu điều tra cho nghiên cứu viên để kiểm tra, quản lý về số lượng và chất lượng của phiếu điều tra.

Đối với những trường hợp từ chối tham gia, không đủ tiêu chuẩn lựa chọn hoặc đã tham gia trả lời trước đó thì chọn người kế tiếp.

*** Bước 4. Tổng hợp và làm sạch phiếu**

NCV tổng hợp phiếu theo ngày, kiểm tra các thông tin trả lời trong phiếu điều tra, với những phiếu thiếu thông tin sẽ được tiến hành thu thập bổ sung.

2.5. Các biến số nghiên cứu

Có 47 biến số chia thành 2 nhóm (chi tiết tại Phụ lục 1):

- Nhóm 1: Thông tin chung về ĐTNC: 06 biến;

- Nhóm 2: Tự đánh giá về sự hài lòng về các khía cạnh của dịch vụ khám chữa bệnh:

41 biến:

+ Khả năng tiếp cận: 5 biến;

+ Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám, điều trị: 10 biến;

+ Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh: 08 biến;

+ Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế: 04 biến;
 + Kết quả cung cấp dịch vụ: 5 biến; trong đó biến thứ 5 có 06 sự lựa chọn (có nhận xét gợi ý).

+ Thông tin bổ sung: 04 biến; trong đó biến thứ 2 (Quay trở lại hoặc giới thiệu người khác đến) có 6 gợi ý trả lời; có 02 biến để ngỏ để người bệnh tự đề xuất.

2.6. Thước đo, tiêu chuẩn đánh giá

Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ của Bộ Y tế với thang đo Likert 5 mức độ:

- Rất không hài lòng: 1
- Không hài lòng: 2
- Bình thường: 3
- Hài lòng: 4
- Rất hài lòng: 5

Cụ thể nội dung bộ câu hỏi tại phụ lục 1.

Theo hướng dẫn của Bộ Y tế về 5 mức đánh giá 1 tiêu chí. Thang điểm Likert từ 1 đến 5 điểm tương ứng với mức độ hài lòng của người bệnh. Nếu điểm dưới 4 là chưa hài lòng, điểm từ 4 điểm trở lên tương ứng với hài lòng về tiêu mục đó. Do đó thang điểm được chia thành 2 nhóm: Nhóm chưa hài lòng (1-3 điểm) và nhóm hài lòng (4-5 điểm). Mỗi khía cạnh được hình thành từ nhiều tiêu mục, do đó thang đo được tính như sau:

Bảng 2.1. Thang đo Likert về mức độ hài lòng

Mã số	Các khía cạnh của sự hài lòng	Số tiêu mục	Chưa hài lòng	Hài lòng
1	Khả năng tiếp cận dịch vụ của NB	5	≤ 15 điểm	≥ 20 điểm
2	Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám, điều trị	10	≤ 30 điểm	≥ 40 điểm
3	Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ NB	8	≤ 24 điểm	≥ 32 điểm
4	Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	4	≤ 12 điểm	≥ 16 điểm

5	Kết quả cung cấp dịch vụ	4	≤ 12 điểm	≥ 16 điểm
	Hài lòng chung	31	≤ 93 điểm	≥ 124 điểm

2.7. Phương pháp phân tích số liệu:

Toàn bộ số liệu thu thập được nhập và xử lý trên phần mềm excel, phân tích số liệu thống kê trên phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng phân tích mô tả với tần số, điểm trung bình và tỷ lệ để mô tả thực trạng hài lòng của người bệnh. Ngoài ra dùng kiểm định Khi bình phương để phân tích các yếu tố liên quan từ phía người bệnh ở mức ý nghĩa 95%.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện với sự chấp thuận của Hội đồng khoa học Sở Y tế Bắc Ninh.

Nghiên cứu chỉ tiến hành sau khi các ĐTNC được thông báo về mục đích nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu. ĐTNC có quyền từ chối các câu hỏi mà họ không muốn trả lời.

Cán bộ làm nghiên cứu tôn trọng sự lựa chọn của người cung cấp thông tin và quan điểm của họ. Tất cả các thông tin ĐTNC cung cấp đều được giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

Kết quả nghiên cứu được phản hồi cho Ban Giám đốc Trung tâm để làm căn cứ điều chỉnh, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.

Chương 3: Dự kiến kết quả nghiên cứu

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần suất	Tỉ lệ (%)
Tuổi	Từ 18 đến dưới 40 tuổi		
	Từ 40 trở lên		
Giới tính	Nam		
	Nữ		
Trình độ học vấn	Từ Trung học phổ thông trở xuống		
	Trung cấp/Dạy nghề		
	Cao đẳng/Đại học		
Nghề nghiệp	Làm ruộng		
	Cán bộ/công nhân		
	Hưu trí		
	Nghề tự do/nội trợ		
	Khác: Kinh doanh, ...		
Đối tượng KCB	Có sử dụng BHYT		
	Không sử dụng BHYT		
Số lần KCB tại PKĐK cơ sở 1 trong 12 tháng qua	≤ 3 lần		
	> 3 lần		

Nhận xét kết quả:

3.2. Sự hài lòng của người bệnh đến khám, điều trị ngoại trú tại Phòng khám đa khoa

3.2.1. Sự hài lòng về khả năng tiếp cận

Bảng 3.2. Tỷ lệ hài lòng và điểm trung bình hài lòng về khả năng tiếp cận

Mã	Nội dung	Hài lòng		Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
		Hài lòng n (%)	Chưa hài lòng n (%)		
A1.	Các biển báo, chỉ dẫn đường đến bệnh viện rõ ràng, dễ nhìn, dễ tìm.				
A2.	Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm.				
A3.	Các khối nhà, cầu thang được đánh số rõ ràng, dễ tìm.				
A4.	Các lối đi trong bệnh viện, hành lang bằng phẳng, dễ đi.				
A5.	Có thể tìm hiểu các thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, trang tin điện tử của bệnh viện (website) thuận tiện.				
	Điểm trung bình chung				

Nhận xét

3.2.2. Sự hài lòng về Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám, điều trị

Bảng 3.3. Tỷ lệ hài lòng và điểm trung bình về minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị

Mã	Nội dung	Hài lòng		Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
		Hài lòng n (%)	Chưa hài lòng n (%)		
B1.	Quy trình khám bệnh được niêm yết rõ ràng, công khai, dễ hiểu.				

B2.	Các quy trình, thủ tục khám bệnh đơn giản, thuận tiện.				
B3.	Giá dịch vụ khám chữa bệnh niêm yết rõ ràng, công khai.				
B4.	Nhân viên y tế tiếp đón, hướng dẫn người bệnh làm các thủ tục niêm nở, tận tình.				
B5.	Được xếp hàng theo thứ tự trước sau khi làm các thủ tục đăng ký, nộp tiền, khám bệnh, xét nghiệm, chiếu chụp.				
B6.	Đánh giá thời gian chờ đợi làm thủ tục đăng ký khám.				
B7.	Đánh giá thời gian chờ tới lượt bác sỹ khám.				
B8.	Đánh giá thời gian được bác sỹ khám và tư vấn.				
B9.	Đánh giá thời gian chờ làm xét nghiệm, chiếu chụp.				
B10.	Đánh giá thời gian chờ nhận kết quả xét nghiệm, chiếu chụp.				
	Điểm trung bình chung				

Nhận xét:

3.2.3. Sự hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh

Bảng 3.4. Tỷ lệ hài lòng và điểm trung bình về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh

Mã	Nội dung	Hài lòng		Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
		Hài lòng n (%)	Chưa hài lòng n (%)		
C1.	Có phòng/sảnh chờ khám sạch sẽ, thoáng mát vào mùa hè; kín gió và ấm áp vào mùa đông.				
C2.	Phòng chờ có đủ ghế ngồi cho người bệnh và sử dụng tốt				
C3.	Phòng chờ có quạt (điều hòa) đầy đủ, hoạt động thường xuyên				
C4.	Phòng chờ có các phương tiện giúp người bệnh có tâm lý thoải mái như ti-vi, tranh ảnh, tờ rơi, nước uống...				
C5.	Được bảo đảm sự riêng tư khi khám bệnh, chiếu chụp, làm thủ thuật.				
C6.	Nhà vệ sinh thuận tiện, sử dụng tốt, sạch sẽ.				
C7.	Môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp.				
C8.	Khu khám bệnh đảm bảo an ninh trật tự, phòng ngừa trộm cắp cho người dân.				
	Điểm trung bình chung				

Nhận xét:

3.2.4. Sự hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế

Bảng 3.5. Tỷ lệ hài lòng và điểm trung bình về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế

Mã	Nội dung	Hài lòng		Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
		Hài lòng n (%)	Chưa hài lòng n (%)		
D1.	Nhân viên y tế (bác sỹ, điều dưỡng) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.				
D2.	Nhân viên phục vụ (hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.				
D3.	Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ.				
D4.	Năng lực chuyên môn của bác sỹ, điều dưỡng đáp ứng mong đợi.				
	Điểm trung bình chung				

Nhận xét

3.2.5. Sự hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ

Bảng 3.6. Tỷ lệ hài lòng và điểm trung bình về kết quả cung cấp dịch vụ

Mã	Nội dung	Hài Lòng		Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
		Hài lòng n (%)	Chưa hài lòng n (%)		
E1.	Kết quả khám bệnh đã đáp ứng được nguyện vọng của Ông/Bà.				
E2.	Các hóa đơn, phiếu thu, đơn thuốc và kết quả khám bệnh được cung cấp đầy đủ, rõ ràng, minh bạch và được giải thích nếu có thắc mắc.				
E3.	Đánh giá mức độ tin tưởng về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh.				
E4.	Đánh giá mức độ hài lòng về giá cả dịch vụ khám chữa bệnh.				
	Điểm trung bình chung				

Nhận xét:

3.2.6. Nhận xét về số tiền chi trả có tương xứng với chất lượng dịch vụ KCB

Bảng 3.7. Nhận xét về số tiền chi trả và sự tương xứng với chất lượng dịch vụ

Mã	Nội dung	Giá trị				
		Rất đắt so với chất lượng	Đắt hơn so với chất lượng	Tương xứng so với chất lượng	Rẻ hơn so với chất lượng	Không tự chi trả nên không biết
E5.	Ông/Bà cho nhận xét về số tiền chi trả có tương xứng với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh không?					

Nhận xét

3.2.7. Kết quả phần trăm đạt được mong muốn trước khi khám bệnh

Bảng 3.8. Kết quả phần trăm đạt được mong muốn trước khi khám bệnh.

Nội dung	Giá trị lớn nhất	Giá trị nhỏ nhất	Giá trị trung bình	Độ lệch chuẩn
Đã đáp ứng được bao nhiêu phần trăm so với mong muốn trước khi tới khám bệnh				

Nhận xét:

3.2.8. Nhu cầu quay trở lại khám hoặc giới thiệu cho người khác

Bảng 3.9. Nhu cầu quay trở lại khám hoặc giới thiệu cho người khác.

STT	Nội dung	Số lượng (%)
1	Chắc chắn không bao giờ quay lại	
2	Không muốn quay lại nhưng có ít lựa chọn khác	
3	Muốn chuyển sang bệnh viện khác	
4	Có thể sẽ quay lại	
5	Chắc chắn sẽ quay lại và giới thiệu cho người khác	
6	Khác (ghi rõ).....	
	Tỉ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	

Nhận xét:

3.2.9. Các ý kiến khác

Bảng 3.10. Các ý kiến khác

STT	Nội dung	Số lượng (%)
1	Đối với các câu hỏi có ý kiến chưa hài lòng, đề nghị Ông/Bà ghi rõ thêm lý do tại sao	
2	Ông/Bà có ý kiến hoặc nhận xét gì khác giúp bệnh viện và hệ thống khám, chữa bệnh phục vụ người bệnh được tốt	

Nhận xét:

3.2.10. Sự hài lòng về mong đợi kết quả

Bảng 3.11. Tỷ lệ hài lòng và điểm trung bình về mong đợi

STT	Nội dung	Hài lòng		Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
		Có n (%)	Chưa n (%)		
1	Đánh giá chung phòng khám đã đáp ứng được với mong đợi				
2	Có quay trở lại hoặc giới thiệu cho người khác đến khám chữa bệnh				

Nhận xét:

3.2.11. Mức độ hài lòng

Bảng 3.12. Mức độ hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh

STT	Các khía cạnh của sự hài lòng	Số tiêu mục	Hài lòng n (%)	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
1	Khả năng tiếp cận dịch vụ của NB				
2	Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám, điều trị				
3	Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ NB				
4	Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế				
5	Kết quả cung cấp dịch vụ				
	Hài lòng chung				

Nhận xét:

Bảng 3.13. Sự hài lòng của người bệnh

Sự hài lòng của người bệnh	Chưa hài lòng		Hài lòng	
	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Khả năng tiếp cận dịch vụ của NB				
Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám, điều trị				
Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ NB				
Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế				
Kết quả cung cấp dịch vụ				
Hài lòng chung				

Nhận xét:

3.3. Các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh

3.3.1. một số yếu tố liên quan cá nhân tới sự hài lòng của người bệnh

Bảng 3.14. Mối liên quan giữa tuổi, giới tính với sự hài lòng chung

Đặc điểm		Hài lòng chung		OR, p
		Chưa hài lòng n (%)	Hài lòng n (%)	
Tuổi	Từ 18 đến dưới 40 tuổi			
	≥ 40 trở lên			
Giới	Nam			
	Nữ			

Nhận xét:

Bảng 3.15. Mối liên quan giữa trình độ học vấn, nghề nghiệp với sự hài lòng chung

Đặc điểm		Hài lòng chung		OR, p
		Chưa hài lòng n (%)	Hài lòng n (%)	
Trình độ học vấn	Từ THPT trở xuống			
	Trung cấp/ Cao đẳng/Đại học			
Nghề nghiệp	Cán bộ/công nhân/Hưu trí			
	Khác			

Nhận xét:

Bảng 3.16. Mối liên quan giữa đối tượng khám chữa bệnh, số lần khám tại phòng khám với sự hài lòng chung

Đặc điểm		Hài lòng chung		OR, p
		Chưa hài lòng n (%)	Hài lòng n (%)	
Đối tượng KCB	Có sử dụng BHYT			
	Không sử dụng BHYT			
Số lần KCB tại PKĐK cơ sở 1 trong 12 tháng qua	≤3 lần			
	>3 lần			

Nhận xét:

DỰ KIẾN BÀN LUẬN

(Theo kết quả nghiên cứu)

1. Sự hài lòng của người bệnh khám, điều trị ngoại trú tại Phòng khám đa khoa cơ sở 1-Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh năm 2026.

2. Một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh khám, điều trị ngoại trú tại Phòng khám đa khoa cơ sở 1-Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh năm 2026.

DỰ KIẾN KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

(Theo kết quả nghiên cứu)

TÀI LIỆU THAM KHẢO

A. Tài liệu tiếng Việt

1. Nguyễn Thị Mỹ Anh và cộng sự (2017), Nghiên cứu đánh giá sự hài lòng của người bệnh tại khoa khám bệnh của các trung tâm y tế tuyến quận, huyện TP. Đà Nẵng năm 2017, *tạp chí khoa học và công nghệ Đại học Đà Nẵng*, số 2 (123).2018.
2. Bộ Y tế (2024), *Quyết định 56/QĐ-BYT ngày 08/01/2024 của Bộ Y tế ban hành hướng dẫn về phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh công giai đoạn 2024-2030*.
3. Bộ Y tế (2015). *Quyết định số 2151/QĐ-BYT ngày 04 tháng 6 năm 2015 về việc phê duyệt triển khai thực hiện "Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của nhân viên y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh"*.
4. Bộ Y tế (2016). *Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 về việc ban hành Nội tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam của Bộ trưởng Bộ Y tế 2016*.
5. Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Giang (2022). *Báo cáo quản lý chất lượng bệnh viện năm 2022*.
6. Bệnh viện 71 Trung ương (2024). *Báo cáo kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh quý I năm 2024*.
7. Nguyễn Văn Du, Lê Quốc Trung năm (2022), Mô tả sự hài lòng của người bệnh đến khám và điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2022, *Tạp chí y dược lâm sàng 108* tập 19 - số 1/2024 doi: <https://doi.org/10.52389/ydls.v19i1.2128>
8. Ngô Thị Kim Giàu, Tạ Văn Trâm (2022), Sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại khoa khám bệnh, bệnh viện đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2022. *Tạp chí y học Việt Nam*. 2023; Tập 531 Tr. 329.
9. Nguyễn Thị Hồng Hoa, Phạm Huy Tuấn Kiệt(2020). "Sự hài lòng của người bệnh điều trị ngoại trú tại Khoa Khám bệnh, bệnh viện Bưu điện cơ sở 1 năm 2020 và một số yếu tố liên quan". *Tạp chí y học Việt Nam*. 2022; 512 (2). Tr. 150-4.
10. Nguyễn Thị Thúy Hiếu và cộng sự (2021) "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh đến khám tại phòng khám y học gia đình, bệnh viện đại học y hải phòng năm 2021", *Tạp chí Y học dự phòng*, Tập 32, số 1 - 2022

11. Bùi Tuấn Khoa và cộng sự (2017) “Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108”, *Tạp chí Y dược Lâm sàng 108*, 13(3), tr. 162-168.
12. Nguyễn Ngọc Thanh Khôi (2025) "*Đánh giá sự hài lòng của người bệnh nội trú và yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện Phổi Bắc Ninh năm 2025*"
13. Quốc hội (2023), *Luật khám chữa bệnh số 15, ngày 09/01/2023 của Quốc hội về ban hành Luật Khám chữa bệnh*
14. Phạm Phúc Ngân và cộng sự (2024-2026) "Sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại khoa khám bệnh, bệnh viện đa khoa tỉnh tiền giang giai đoạn 2024 -2026", *Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 66, Special Issue 2*, 281-286
15. Phạm Như Quang, Nguyễn Phương Toại năm (2022-2023) "Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh tại bệnh viện đa khoa khu vực củ chi, thành phố hồ chí minh năm 2022-2023", *Tạp chí y dược học cần thơ – số 61/2023*
16. Phan Thị Thi và Trần Thị Thanh Nhàn (2019) "*khảo sát sự hài lòng của khách hàng sử dụng một số dịch vụ y tế tại Trung tâm KSBT*"
17. Lưu Văn Tường và cộng sự (2023), thực trạng và một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa răng bệnh viện trung ương quân đội 108 năm 2023, *Tạp chí nghiên cứu y học 174 (1) - 2024*
18. Vũ Duy Tùng, Dương Phúc Lam (2021-2022) "Nghiên cứu tình hình hài lòng người bệnh ngoại trú về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và đánh giá kết quả can thiệp tại Bệnh viện Bà Rịa năm 2021-2022", *Tạp chí Y-Dược học Cần Thơ-số 57/2023*.
19. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh số 1 (2025). *Báo cáo tổng kết năm 2025*.
20. Nguyễn Tiến Việt (2025). "*Thực trạng sự hài lòng của người bệnh điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh Trung tâm Y tế Quế Võ năm 2025 và một số yếu tố liên quan*"

B. Tài liệu tiếng Anh

21. C. Meyer and associates (2016), *Analysis of patient waiting times in a polyclinic for surgery, Chirurg*, 87(11), p 964 – 970.

22. Bishwalata Rajkumari and Polly Nula (2017), *Patient satisfaction with care in a government health facility in North East India: A cross-sectional study*, Journal of Medical Society, 31 (2), p 94 – 98.
23. Liu J, Mao Y. Patient Satisfaction with Rural Medical Services: A Cross-Sectional Survey in 11 Western Provinces in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020: P.2473469.
24. Verma M and et al. (2021), "Assessment of satisfaction visiting a tertiary health care institute in north India", *Journal of pharmacy & bioallied sciences*. 12(3), pg. 252-261.
25. WHO (2020). *Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage*
26. WHO (2018), *Delivering quality health services: a global imperative*.

GIẤY ĐỒNG Ý THAM GIA NGHIÊN CỨU

Giới thiệu về nghiên cứu

Nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh hướng tới sự hài lòng của người bệnh tại Phòng khám đa khoa cơ sở 1-Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bắc Ninh. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu “**Sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại phòng khám đa khoa cơ sở 1-Trung tâm kiểm soát bệnh tật năm 2026 và một số yếu tố liên quan**”. Mục tiêu của nghiên cứu để đánh giá sự hài lòng của người bệnh về chất lượng khám chữa bệnh tại phòng khám đa khoa và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh. Từ đó đưa ra những khuyến nghị phù hợp giúp các nhà quản lý xây dựng chiến lược nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn.

Sự tham gia tình nguyện

Việc tham gia nghiên cứu này là hoàn toàn tự nguyện. Trả lời chính xác các câu hỏi là vô cùng quan trọng đối với người nghiên cứu. Thông tin thu thập chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu và hoàn toàn giữ bí mật. Vì vậy chúng tôi rất mong Ông/Bà sẽ hợp tác và giúp chúng tôi để có những thông tin chính xác nhất.

Ông/Bà đồng ý tham gia nghiên cứu này chứ?

Đồng ý

Từ chối

Bắc Ninh, ngày tháng năm 2026

Chữ ký của người đồng ý tham gia nghiên cứu

PHỤ LỤC 1
BIÊN SỐ ĐỊNH LƯỢNG

STT	Biến số	Định nghĩa	Phân loại	Phương pháp thu thập
A. Thông tin chung				
1	Tuổi	Lấy năm hiện tại trừ năm sinh của ĐTNC (theo dương lịch)	Định lượng	Phát vấn
2	Giới tính	Giới tính nam hay nữ	Nhị phân	Phát vấn
3	Trình độ học vấn	Là bậc học cao nhất của ĐTNC tại thời điểm phát vấn	Thứ bậc	Phát vấn
4	Nghề nghiệp	Công việc mang lại nguồn thu nhập lớn nhất cho ĐTNC	Định danh	Phát vấn
5	Đối tượng KCB	Hình thức chi trả viện phí có hay không có BHYT	Định danh	Phát vấn
6	Số lần khám	Là số lần khám trong năm (đến thời điểm nghiên cứu)	Định lượng	Phát vấn
B. Tự đánh giá về sự hài lòng				
I. Khả năng tiếp cận				
7	Các biển báo, chỉ dẫn đường đến bệnh viện rõ ràng, dễ nhìn, dễ tìm.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về biển báo, chỉ dẫn đường đến bệnh viện	Thứ bậc	Phát vấn
8	Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về sự rõ ràng các sơ đồ biển báo, chỉ dẫn	Thứ bậc	Phát vấn
9	Các khối nhà, cầu thang được đánh số rõ ràng, dễ tìm.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về các khối nhà, cầu thang trong	Thứ bậc	Phát vấn

		TTYT		
10	Các lối đi trong bệnh viện, hành lang bằng phẳng, dễ đi.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về Các lối đi trong bệnh viện, hành lang bằng phẳng, dễ đi.	Thứ bậc	Phát vấn
11	Có thể tìm hiểu các thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, trang tin điện tử của bệnh viện (website) thuận tiện.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về Có thể tìm hiểu các thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, trang tin điện tử của bệnh viện (website) thuận tiện.	Thứ bậc	Phát vấn
II. Minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị				
12	Quy trình khám bệnh được niêm yết rõ ràng, công khai, dễ hiểu.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về Quy trình khám bệnh được niêm yết rõ ràng, công khai, dễ hiểu.	Thứ bậc	Phát vấn
13	Các quy trình, thủ tục khám bệnh đơn giản, thuận tiện.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về quy trình, thủ tục khám bệnh đơn giản, thuận tiện	Thứ bậc	Phát vấn
14	Giá dịch vụ khám chữa bệnh niêm yết rõ ràng, công khai.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về Giá dịch vụ khám chữa bệnh niêm yết rõ ràng, công khai.	Thứ bậc	Phát vấn
15	Nhân viên y tế tiếp đón, hướng dẫn người bệnh làm các thủ tục	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về đón tiếp, hướng dẫn người bệnh	Thứ bậc	Phát vấn

	niềm nở, tận tình.	của NVYT		
16	Được xếp hàng theo thứ tự trước sau khi làm các thủ tục đăng ký, nộp tiền, khám bệnh, xét nghiệm, chiếu chụp.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về xếp hàng theo thứ tự trước sau khi làm các thủ tục đăng ký, nộp tiền, khám bệnh, xét nghiệm, chiếu chụp.	Thứ bậc	Phát vấn
17	Đánh giá thời gian chờ đợi làm thủ tục đăng ký khám	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về Đánh giá thời gian chờ đợi làm thủ tục đăng ký khám	Thứ bậc	Phát vấn
18	Đánh giá thời gian chờ tới lượt bác sỹ khám.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về Đánh giá thời gian chờ tới lượt bác sỹ khám.	Thứ bậc	Phát vấn
19	Đánh giá thời gian được bác sỹ khám và tư vấn.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về thời gian được bác sỹ khám và tư vấn.		
20	Đánh giá thời gian chờ làm xét nghiệm, chiếu chụp.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về thời gian chờ làm xét nghiệm, chiếu chụp.		
21	Đánh giá thời gian chờ nhận kết quả xét nghiệm, chiếu chụp.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về thời gian chờ nhận kết quả xét nghiệm, chiếu chụp.		
III. Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh				
22	Có phòng/sảnh chờ	Mức độ hài lòng theo thang	Thứ bậc	Phát vấn

	khám sạch sẽ, thoáng mát vào mùa hè; kín gió và bảm áp vào mùa đông.	đo Likert 5 mức độ về cơ sở vật chất khoa khám bệnh		
23	Phòng chờ có đủ ghế ngồi cho người bệnh và sử dụng tốt.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về phòng chờ khám bệnh	Thứ bậc	Phát vấn
24	Phòng chờ có quạt (điều hòa) đầy đủ, hoạt động thường xuyên.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về trang thiết bị buồng khám bệnh	Thứ bậc	Phát vấn
25	Phòng chờ có các phương tiện giúp người bệnh có tâm lý thoải mái như ti-vi, tranh ảnh, tờ rơi, nước uống...	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về khu chờ khám bệnh	Thứ bậc	Phát vấn
26	Được bảo đảm sự riêng tư khi khám bệnh, chiếu chụp, làm thủ thuật.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về sự riêng tư khi khám, chiếu chụp, thủ thuật	Thứ bậc	Phát vấn
27	Nhà vệ sinh thuận tiện, sử dụng tốt, sạch sẽ.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về Nhà vệ sinh thuận tiện, sử dụng tốt, sạch sẽ.	Thứ bậc	Phát vấn
28	Môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về Môi trường trong khuôn viên bệnh	Thứ bậc	Phát vấn

		viện xanh, sạch, đẹp.		
29	Khu khám bệnh bảo đảm an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp cho người dân.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về đảm bảo sự an ninh, trật tự	Thứ bậc	Phát vấn
IV. Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế				
30	Nhân viên y tế (bác sỹ, điều dưỡng) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về bác sỹ, điều dưỡng	Thứ bậc	Phát vấn
31	Nhân viên phục vụ (hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về nhân viên phục vụ	Thứ bậc	Phát vấn
32	Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về sự tôn trọng của nhân viên y tế	Thứ bậc	Phát vấn
33	Năng lực chuyên môn của bác sỹ, điều dưỡng đáp ứng mong đợi.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về cách làm việc của nhân viên y tế	Thứ bậc	Phát vấn
V. Kết quả cung cấp dịch vụ				
34	Kết quả khám bệnh đã đáp ứng được nguyện vọng của Ông/Bà.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về kết quả khám bệnh	Thứ bậc	Phát vấn
35	Các hóa đơn, phiếu thu, đơn thuốc và kết quả khám bệnh được	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về cấp phát và hướng dẫn sử dụng	Thứ bậc	Phát vấn

	cung cấp đầy đủ, rõ ràng, minh bạch và được giải thích nếu có thắc mắc.	thuốc		
36	Đánh giá mức độ tin tưởng về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ tin tưởng về cung cấp chất lượng dịch vụ KCB	Thứ bậc	Phát vấn
37	Đánh giá mức độ hài lòng về giá cả dịch vụ khám chữa bệnh.	Mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức độ về giá dịch vụ khám chữa bệnh	Thứ bậc	Phát vấn
VI. Mong đợi kết quả				
38	Đánh giá chung, bệnh viện đã đáp ứng được bao nhiêu % so với mong đợi của Ông/Bà trước khi đi khám bệnh?	Mức độ hài lòng theo thang đo tỷ lệ % (theo cảm nhận của người bệnh)	Định tính	Phát vấn
39	Nếu có nhu cầu khám, chữa bệnh, Ông/Bà có quay trở lại hoặc giới thiệu cho người khác đến không?	Có quay trở lại hoặc giới thiệu cho người khác đến khám và điều trị	Thứ bậc	Phát vấn
40	Đối với các câu hỏi có ý kiến chưa hài lòng, đề nghị Ông/Bà ghi rõ thêm lý do tại sao không hài lòng?	Có ý kiến phản ánh chưa hài lòng	Thứ bậc	Phát vấn

41	Ông/Bà có ý kiến hoặc nhận xét gì khác giúp bệnh viện và hệ thống khám, chữa bệnh phục vụ người bệnh được tốt hơn, xin ghi rõ?	Có ý kiến nhận xét đề xuất giải pháp giúp cải thiện hệ thống	Thứ bậc	Phát vấn
----	--	--	---------	----------

Phụ lục 2

PHIẾU KHẢO SÁT Ý KIẾN NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ

Mã số phiếu:.....

Nhằm khảo sát sự hài lòng của người bệnh ngoại trú đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại Phòng khám đa khoa cơ sở 1 năm 2026. Ông/bà vui lòng trả lời các câu hỏi bên dưới bằng cách khoanh tròn hoặc điền vào chỗ trống những ý mà ông/bà cho rằng đúng nhất hoặc phù hợp nhất.

Các ý kiến quý báu này sẽ giúp chúng tôi khắc phục khó khăn, từng bước cải tiến chất lượng để phục vụ người dân tốt hơn. Chúng tôi bảo đảm giữ bí mật thông tin và không ảnh hưởng đến việc điều trị của ông/bà. Xin trân trọng cảm ơn!

I. THÔNG TIN NGƯỜI BỆNH

STT	Câu hỏi	Trả lời	Ghi chú
I. Thông tin chung			
A1	Năm sinh	
A2	Giới tính	1. Nam 2. Nữ	
A3	Trình độ học vấn cao nhất đã hoàn thành (Chọn 1 đáp án)	1. Từ THPT trở xuống 2. Trung cấp/Dạy nghề 3. Cao đẳng/Đại học 4. Trên đại học	
A4	Nghề nghiệp hiện tại (Chọn 1 đáp án)	1. Làm ruộng 2. Cán bộ/công nhân 3. Kinh doanh 4. Hưu trí 5. Nghề tự do/nội trợ 6. Khác (.....)	
A5	Hình thức chi trả viện phí của ông/bà	1. Có BHYT 2. Tự chi trả toàn bộ	
A6	Số lần khám chữa bệnh ngoại trú tại TTYT (Chọn 1 đáp án)	Ghi cụ thể:	

Phụ lục 3

ĐÁNH GIÁ VIỆC SỬ DỤNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH

Ông/Bà đánh dấu gạch chéo vào một số từ **1 đến 5**, tương ứng với **mức độ hài lòng hoặc nhận xét từ rất kém đến rất tốt** cho từng câu hỏi dưới đây. Nếu không sử dụng dịch vụ hoặc không có ý kiến thì đánh dấu gạch chéo vào số 0.

1 là: Rất không hài lòng hoặc: Rất kém	2 là: Không hài lòng hoặc: Kém	3 là: Bình thường hoặc: Trung bình	4 là: Hài lòng hoặc: Tốt	5 là: Rất hài lòng hoặc: Rất tốt	0 là: không sử dụng
--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--	------------------------

A. Khả năng tiếp cận

A1.	Các biển báo, chỉ dẫn đường đến bệnh viện rõ ràng, dễ nhìn, dễ tìm.	① ② ③ ④ ⑤
A2.	Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm.	① ② ③ ④ ⑤
A3.	Các khối nhà, cầu thang được đánh số rõ ràng, dễ tìm.	① ② ③ ④ ⑤
A4.	Các lối đi trong bệnh viện, hành lang bằng phẳng, dễ đi.	① ② ③ ④ ⑤
A5.	Có thể tìm hiểu các thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, trang tin điện tử của bệnh viện (website) thuận tiện.	① ② ③ ④ ⑤

B. Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị

B1.	Quy trình khám bệnh được niêm yết rõ ràng, công khai, dễ hiểu.	① ② ③ ④ ⑤
B2.	Các quy trình, thủ tục khám bệnh đơn giản, thuận tiện.	① ② ③ ④ ⑤
B3.	Giá dịch vụ khám chữa bệnh niêm yết rõ ràng, công khai.	① ② ③ ④ ⑤
B4.	Nhân viên y tế tiếp đón, hướng dẫn người bệnh làm các thủ tục niêm nở, tận tình.	① ② ③ ④ ⑤
B5.	Được xếp hàng theo thứ tự trước sau khi làm các thủ tục đăng ký, nộp tiền, khám bệnh, xét nghiệm, chiếu chụp.	① ② ③ ④ ⑤
B6.	Được giải thích, tư vấn trước khi yêu cầu làm các xét nghiệm, thăm dò, kỹ thuật cao rõ ràng, đầy đủ.	① ② ③ ④ ⑤

B7.	Được công khai và cập nhật thông tin về dùng thuốc và chi phí điều trị.	① ② ③ ④ ⑤
B8.	Đánh giá thời gian được bác sỹ khám và tư vấn.	① ② ③ ④ ⑤
B9.	Đánh giá thời gian chờ làm xét nghiệm, chiếu chụp.	① ② ③ ④ ⑤
B10.	Đánh giá thời gian chờ nhận kết quả xét nghiệm, chiếu chụp.	① ② ③ ④ ⑤
C. Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh		
C1	Có phòng/sảnh chờ khám sạch sẽ, thoáng mát vào mùa hè; kín gió và ấm áp vào mùa đông.	① ② ③ ④ ⑤
C2	Phòng chờ có đủ ghế ngồi cho người bệnh và sử dụng tốt.	① ② ③ ④ ⑤
C3	Phòng chờ có quạt (điều hòa) đầy đủ, hoạt động thường xuyên	① ② ③ ④ ⑤
C4	Phòng chờ có các phương tiện giúp người bệnh có tâm lý thoải mái như ti-vi, tranh ảnh, tờ rơi, nước uống...	① ② ③ ④ ⑤
C5	Được bảo đảm sự riêng tư khi khám bệnh, chiếu chụp, làm thủ thuật.	① ② ③ ④ ⑤
C6	Nhà vệ sinh thuận tiện, sử dụng tốt, sạch sẽ.	① ② ③ ④ ⑤
C7	Môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp.	① ② ③ ④ ⑤
C8	Khu khám bệnh bảo đảm an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp cho người dân.	① ② ③ ④ ⑤
D. Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế		
D1.	Nhân viên y tế (bác sỹ, điều dưỡng) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	① ② ③ ④ ⑤
D2.	Nhân viên phục vụ (hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	① ② ③ ④ ⑤
D3.	Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ.	① ② ③ ④ ⑤
D4.	Năng lực chuyên môn của bác sỹ, điều dưỡng đáp ứng mong đợi.	① ② ③ ④ ⑤

E. Kết quả cung cấp dịch vụ		
E1.	Kết quả khám bệnh đã đáp ứng được nguyện vọng của Ông/Bà.	① ② ③ ④ ⑤
E2.	Các hóa đơn, phiếu thu, đơn thuốc và kết quả khám bệnh được cung cấp đầy đủ, rõ ràng, minh bạch và được giải thích nếu có thắc mắc.	① ② ③ ④ ⑤
E3.	Đánh giá mức độ tin tưởng về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh.	① ② ③ ④ ⑤
E4.	Đánh giá mức độ hài lòng về giá cả dịch vụ khám chữa bệnh.	① ② ③ ④ ⑤
E5.	<p>Ông/Bà cho nhận xét về số tiền chi trả có tương xứng với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh không?</p> <p>1. Rất đắt so với chất lượng</p> <p>2. Đắt hơn so với chất lượng</p> <p>3. Tương xứng so với chất lượng</p> <p>4. Rẻ hơn so với chất lượng</p> <p>5. Không tự chi trả nên không biết (do BHYT hoặc người khác thanh toán)</p> <p>6. Ý kiến khác, ghi rõ</p>	
G Thông tin bổ sung		
G1	<p>Đánh giá chung, phòng khám đã đáp ứng được bao nhiêu % so với mong đợi của Ông/Bà?</p> <p>(điền số từ 0% đến 100% hoặc có thể điền trên 100% nếu phòng khám điều trị tốt, vượt quá mong đợi của Ông/Bà)</p>%
G2	Nếu có nhu cầu khám, chữa bệnh khác, Ông/Bà có quay trở lại hoặc giới thiệu cho người khác đến không?	<p>1. Chắc chắn không bao giờ quay lại</p> <p>2. Không muốn quay lại nhưng có ít lựa chọn khác</p> <p>3. Muốn chuyển tuyến sang bệnh viện khác</p> <p>4. Có thể sẽ quay lại</p> <p>5. Chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác</p> <p>6. Khác (ghi rõ)</p>
G3	Đối với các câu hỏi có ý	

	kiến chưa hài lòng, đề nghị Ông/Bà ghi rõ thêm lý do tại sao không hài lòng?	
G4	Ông/Bà có ý kiến hoặc nhận xét gì khác giúp bệnh viện và hệ thống khám, chữa bệnh phục vụ người bệnh được tốt hơn, xin ghi rõ?	

XIN TRÂN TRỌNG CẢM ƠN ÔNG/BÀ!