

## 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

Vũ Duy Tùng<sup>1\*</sup>, Dương Phúc Lam<sup>2</sup>

1. Bệnh viện Bà Rịa

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

\*Email: 20280110243@student.ctump.edu.vn

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Sự hài lòng của người bệnh là chỉ số quan trọng ảnh hưởng đến kết cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng kịp thời, sự thành công của bác sĩ và bệnh viện. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh cùng các yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** 250 người bệnh đến khám tại khoa khám bệnh với cứu mô tả cắt ngang và can thiệp trước sau không nhóm chứng. **Kết quả:** Tỷ lệ hài lòng người bệnh là 63,00%. Trong đó minh bạch thông tin, thời gian chờ khám, cơ sở vật chất, khả năng tiếp cận, thái độ ứng xử, cung cấp dịch vụ 76,75%; 76,75%, 76,75%. 74,50%. 83,50%. 84,75%... Chưa tìm thấy yếu tố liên quan, Sau can thiệp có cải thiện. **Kết luận:** Hài lòng người bệnh ngoại trú tại bệnh viện chưa thấp hơn so với một số nghiên cứu trong nước và thế giới. Người bệnh hài lòng ít nhất về minh bạch thông tin, thủ tục khám chữa bệnh,...

**Từ khoá:** chất lượng bệnh viện, hài lòng người bệnh, bệnh viện.

### ABSTRACT

## STUDY ON PATIENT SATISFACTION IN THE QUALITY OF PATIENT SERVICES AND ASSESSMENT OF INTERVENTION OUTCOME AT BA RIA HOSPITAL IN 2021-2022

Vu Duy Tung<sup>1\*</sup>, Duong Phuc Lam<sup>2</sup>

1. Ba Ria Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

**Background:** Patient satisfaction is an important indicator affecting the timely delivery of quality health care services and the success of doctors and hospitals. **Objective:** To assess the satisfaction of outpatients about the quality of medical examination and treatment services and related factors. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study and intervention before

and after without a control group were conducted on 250 patients at the clinic. **Results:** The patient satisfaction rate was 63.00%. In which, transparency of information, waiting time for examination, facilities, accessibility, attitude, and service provision: 76.75%; 76.75%; 74.50%; 83.50%; 84.75%. No relevant factors were found. After the intervention, there was improvement. **Conclusion:** Outpatient satisfaction at the hospital has not been lower than in some domestic and international studies. Patients are satisfied with the least amount of transparency in information and medical examination and treatment procedures.

**Keywords:** hospital quality, patient satisfaction, quality improvement.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh tự chủ tài chính của bệnh viện, việc thu hút và giữ chân người bệnh bằng cách liên tục cải tiến chất lượng dịch vụ là một yêu cầu sống còn đối với các bệnh viện. Bên cạnh việc thực hiện cải tiến theo các tiêu chí, cải tiến theo các vấn đề ghi nhận được từ khảo sát hài lòng là một cách quan trọng, đơn giản và có giá trị cao để nhận được trực tiếp ý kiến từ người bệnh về chất lượng khám chữa bệnh của người bệnh.

Từ tháng 7/2020, chỉ số hài lòng người bệnh nội trú đã được Bộ Y tế lựa chọn là 1 trong 5 chỉ số của ngành y tế để báo cáo liên thông với Bảng thông tin điều hành của Chính phủ hằng quý, hằng năm. Cơ quan quản lý các cấp ngày một quan tâm hơn đến vấn đề hài lòng người bệnh và có nhiều hình thức để đánh giá độc lập. Ngoài việc đánh giá độc lập của cơ quan quản lý hàng năm và đột suất, cơ quan quản lý các cấp cũng đã có sự kết hợp với nhiều tổ chức độc lập tiến hành đánh giá bằng nhiều cách thức khác nhau [2].

Khám chữa bệnh ngoại trú cũng là một nhiệm vụ quan trọng của bệnh viện trong việc chăm sóc sức khỏe cho người dân [6]. Bên cạnh đó, nguồn thu từ phòng khám là một nguồn thu quan trọng để đảm bảo tài chính cho bệnh viện và thu nhập tăng thêm cho nhân viên. Năm 2020 nguồn thu từ ngoại trú của bệnh viện Bà Rịa chiếm 33.45% so với nội trú 66.56%, tỉ trọng nguồn thu từ ngoại trú càng cao, thu nhập nhân viên sẽ càng được cải thiện. Tại bệnh viện Bà Rịa, trong đợt khảo sát năm 2020, kết quả KSHL ngoại trú đều có cải thiện nhưng chỉ đạt 80 [2]. Dựa trên ý kiến người bệnh, bệnh viện cũng đã cải tiến ngay các vấn đề liên quan. Các nghiên cứu chủ yếu dừng ở đánh giá thực trạng và đưa ra các khuyến cáo chứ chưa cải tiến một cách toàn diện quy trình lỗi.

Nhằm làm rõ các yếu tố nào ảnh hưởng đến hài lòng người bệnh ngoại trú và liệu các biện pháp can thiệp có cải thiện sự hài lòng hay không? Đề tài “Nghiên cứu tình hình hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện Bà Rịa năm 2021-2022” được thực hiện với mục tiêu: (1) Xác định tỷ lệ hài lòng và yếu tố liên quan về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của người bệnh ngoại trú tại bệnh viện Bà Rịa năm 2021 - 2022; (2) Đánh giá hiệu quả sau 6 tháng can thiệp thay đổi sự hài lòng về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của người bệnh ngoại trú tại bệnh viện Bà Rịa năm 2021-2022.

## II. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên bệnh nhân đến khám và điều trị tại khoa khám bệnh, đã nhận thuốc, từ 01/3/2021-01/01/2022. Người nhà bệnh nhân nếu là bệnh nhân trẻ em, người cao tuổi hay người bệnh không đủ khả năng trả lời phỏng vấn.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Người bệnh hoặc người nhà đi kèm đủ khả năng trả lời phỏng vấn và đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh khám phòng khám sức khoẻ tâm thần, do trầm cảm và lo lắng có thể tác động tiêu cực đến điểm số hài lòng, người dân không cư trú tại tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu, bệnh nhân đã được phỏng vấn (đã được khảo sát) trước đây trong cùng đợt khảo sát.

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp can thiệp không nhóm chứng.
- **Cỡ mẫu:**

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu bệnh nhân

p = 0,5 để có cỡ mẫu cao nhất

d: sai số mong muốn, chọn d = 5%

z: giá trị tương ứng với độ tin cậy, với độ tin cậy 95% thì  $z_{1-\alpha/2} = 1,96$

Tính được: n = 385. Thực tế lấy 400 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống cho 2 mục tiêu 1 và 2.
- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu được tiến hành thu thập các thông tin từ đó thống kê các chỉ số liên quan: Giới tính, tuổi, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh, ...

+ Xác định tỉ lệ hài lòng: Khảo sát và đánh giá sự hài lòng bằng bảng câu hỏi của Bộ Y tế ban hành theo Quyết định 3869/QĐ-BYT Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng Người bệnh và Nhân viên y tế. Bảng câu hỏi gồm 34 câu hỏi liên quan đến 5 lĩnh vực. Các lựa chọn trả lời của người bệnh từ 1 đến 5 trong các câu hỏi khảo sát hài lòng được tính điểm tương ứng từ 1 đến 5. Sử dụng thang đo Likert Nhóm hài lòng:  $\geq 4$  điểm Nhóm không hài lòng:  $< 4$  điểm. Người bệnh được tính là hài lòng khi hài lòng với tất cả các yếu tố. Cụ thể khi phiếu có toàn bộ các câu trả lời hài lòng ở mức 4 hoặc 5. Bất cứ câu trả lời nào trong phiếu ở mức 1, 2 hoặc 3 thì người bệnh được xem như không hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Thu thập số liệu bằng bộ câu hỏi đã được thiết kế.
- **Phương pháp phân tích số liệu:** Dữ liệu được thống kê, phân tích bằng phần mềm

Stata 8.0; tính tần suất, tỷ lệ cho biến định tính; trung bình, độ lệch chuẩn cho biến định lượng. Đánh giá mối liên quan bằng phân tích hồi quy đơn biến và hồi quy logistic đa biến, tính OR, 95% khoảng tin cậy (KTC). Đánh giá kết quả can thiệp trên tỷ lệ hài lòng bằng kiểm định chi bình phương. Kết quả có ý nghĩa thống kê khi giá trị  $p \leq 0,05$ .

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm chung của người bệnh

Bảng 1. Đặc điểm về giới tính của người bệnh ngoại trú

Đặc điểm	Trước can thiệp		Sau can thiệp		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Nam	175	43,75	184	46,00	359	44,88
Nữ	225	56,25	216	54,00	441	55,12
Tổng	400	100	400	100	800	100

Nhận xét: Trong mẫu nghiên cứu tỉ lệ nữ trước nghiên cứu là 56,25%, sau nghiên cứu là 54,00%, tổng là 55,12% cao hơn nam tương ứng là 43,75%, 46,00% và 44,88%.

Bảng 2. Đặc điểm về tuổi của của người bệnh ngoại trú

Đặc điểm	Trước can thiệp		Sau can thiệp		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Đến 20 tuổi	12	3,00	15	3,75	27	3,38
Từ 21-40 tuổi	155	38,75	124	31,00	279	34,88
Từ 41-60 tuổi	149	37,25	157	39,25	306	38,25
Từ 61-80 tuổi	80	20,00	99	24,75	179	22,38
Trên 81 tuổi	4	1,00	5	1,25	9	1,12
Tổng	400	100	400	100	800	100

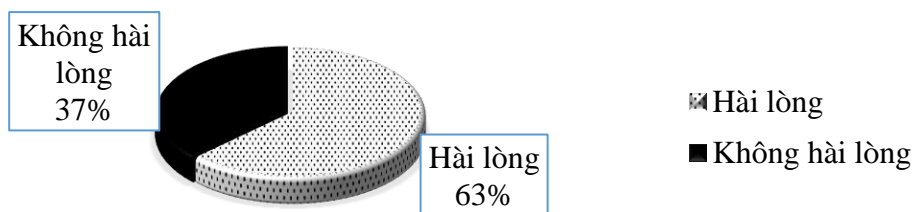
Nhận xét: Trong mẫu nghiên cứu, người bệnh nhóm từ 20-40 tuổi và từ 41-60 tuổi xấp xỉ bằng nhau là 34,88% và 38,35%. Độ tuổi từ 61-80 tuổi chiếm 22,38%. Dưới 20 tuổi chỉ chiếm 3,38%, thấp nhất là trên 81 tuổi 1,12%.

Bảng 3. Đặc điểm về sử dụng BHYT của người bệnh ngoại trú

Đặc điểm	Trước can thiệp		Sau can thiệp		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Có BHYT	353	88,25	367	91,75	720	90,00
Không có BHYT	47	11,75	33	8,25	80	10,00
Tổng	400	100	400	100	800	100

Nhận xét: Trong mẫu nghiên cứu tỉ lệ sử dụng thẻ BHYT trước can thiệp là 88,25%, sau can thiệp là 91,75%, tổng là 90% cao hơn người bệnh không sử dụng thẻ BHYT tương ứng là 11,75%, 8,25% và 10,00%.

### 3.2. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú



Biểu đồ 1. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú

Nhận xét: Có 63% bệnh nhân hài lòng về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh.

Bảng 4. Tỷ lệ hài lòng người bệnh ngoại trú với các vấn đề cụ thể

Nhóm yếu tố	Hài lòng n (%)	Không hài lòng n (%)
A. Khả năng tiếp cận	298 (74,50)	102 (25,50)
B. Minh bạch thông tin khám bệnh, điều trị	314 (78,50)	86 (21,50)
C. Thời gian chờ khám, thời gian khám	307 (76,75)	93 (23,25)
D. Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ	307 (76,75)	93 (23,25)
E. Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn	334 (83,50)	66 (16,50)
F. Kết quả cung cấp dịch vụ	339 (84,75)	61 (15,25)

Nhận xét: Kết quả bảng 5 cho thấy người bệnh hài lòng nhất về kết quả cung cấp dịch vụ chiếm 84,75% sau đó là thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn chiếm 83,50%, sự minh

bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị chiếm 78,50%. Thấp nhất là hải lòng về thời gian chờ khám, thời gian khám và cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ cùng chiếm 76,75%.

### 3.3. Xác định yếu tố liên quan đến tỷ lệ hải lòng

Bảng 5. Phân tích logistic đa biến về yếu tố liên quan

Yếu tố	Hải lòng n (%)	Không hl (%)	Tỷ số chênh	KTC 95%	p
<b>Giới tính</b>					
Nam	105 (60,00)	70 (40,00)	1	-	-
Nữ	147 (65,33)	78 (34,67)	1,22	0,80 - 1,85	0,363
<b>Tuổi</b>					
Đến 20 tuổi	9 (75,00)	3 (25,00)	1	-	-
Từ 21-40 tuổi	98 (63,23)	57 (36,77)	0,56	0,14 - 2,20	0,410
Từ 41-60 tuổi	100 (67,11)	49 (32,89)	0,64	0,16 - 2,51	0,520
Từ 61-80 tuổi	42 (52,50)	38 (47,50)	0,35	0,09 - 1,42	0,143
Trên 81 tuổi	3 (75,00)	1 (25,00)	0,82	0,06 - 11,52	0,885
<b>Có sử dụng BHYT</b>					
Không	26 (55,32)	21 (44,68)	1	-	-
Có	226 (64,02)	127 (35,98)	1,54	0,80 - 2,97	0,194

Nhận xét: Phân tích hồi quy logistic đa biến trước can thiệp, các yếu tố giới tính, tuổi, sử dụng BHYT không có liên quan đến sự hải lòng chung trước can thiệp ( $p > 0,05$ ).

### 3.4. Đánh giá hiệu quả can thiệp

Bảng 6. Kết quả của can thiệp lên tỷ lệ hải lòng chung

Biến số	Trước can thiệp	Sau can thiệp	CSHQ	p
Hải lòng	252 (63,00%)	261 (65,25%)	0,03%	0,507
Không hải lòng	148 (37,00%)	139 (34,75%)		

Nhận xét: Sau can thiệp, tỷ lệ hải lòng chung cao hơn trước can thiệp (65,25% so với 63,00%), chỉ số hiệu quả = 0,03% , ( $p > 0,05$ ).

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm của người bệnh ngoại trú

Bệnh viện Bà Rịa là Bệnh viện đa khoa hạng II, tuyến tỉnh có đủ các chuyên khoa nội, ngoại, sản, nhi, các chuyên khoa lẻ. Do đó không có khác biệt nhiều về giới tính. Độ tuổi cũng có đầy đủ các lứa tuổi. Tỷ lệ người bệnh có BHYT là 90% cao hơn bệnh viện Trung ương Quân đội 108 là 65,3% [6] và Bệnh viện quận Thủ Đức là 72,0% [4]. Tỷ lệ này tương tự bệnh viện đa khoa Tiểu Cần, Trà Vinh là 91,2% [6], Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh năm 2022 là 90,1% [4], Bệnh viện. Do đó cần nhiều sự quan tâm tới quy trình khám, chữa bệnh cho đối tượng này để đảm bảo thuận tiện, nhanh chóng. Các đối tượng có BHYT cũng thường đã có sẵn danh sách từ BHYT, Bệnh viện cũng có thể ứng dụng CNTT để làm thủ tục đăng ký khám chữa bệnh nhanh chóng hơn, giảm thời gian chờ. Như lưu sẵn dữ liệu người bệnh, không cần kiểm tra thông tin tham gia BHYT trên phần mềm trực tuyến. Khoảng cách đến bệnh viện phân bố không đều cho các nhóm khoảng cách. Gần một nửa người bệnh cách bệnh viện trong phạm vi 10km (47,00%). Từ 11-20km chiếm 28,88%, từ 21-30km chiếm 17,25%. Trên 31km chỉ chiếm 17,25%. Như vậy phần lớn người dân tại các khu vực xa trên 20km không lựa chọn Bệnh viện Bà Rịa cho các vấn đề sức khỏe của mình.

#### 4.2. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú với chất lượng dịch vụ trước can thiệp

Tỷ lệ hài lòng người bệnh đạt 63,00%. Tỷ lệ hài lòng này thấp hơn các nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Phước (84,1%) [7], Nguyễn Thị Minh Thy (75,3%) [10], Nguyễn Thế Vinh (64,09%) [11], Mohammadreza Hojat (85-96%) [14]. Cao hơn Nguyễn Công Thịnh (61,9%) [8], Mohamed Dafaalla (60%) [13].

Tỷ lệ hài lòng với khả năng tiếp cận thấp nhất đạt 74,50% cao hơn tác giả Nguyễn Văn Phi (41,3-82,5%) [5], Nguyễn Văn Đông (73,2%) [3].

Tỷ lệ hài lòng với thông tin và thủ tục đạt 78,50%. Nhóm thời gian chờ khám, thời gian khám và nhóm cơ sở vật chất và phương tiện đạt 76,75%. Hài lòng về cơ sở vật chất cao hơn với các nghiên cứu của Nguyễn Văn Đông (69,1%) [3], Phạm Hữu Trung (75%) [9].

Tỷ lệ hài lòng với thái độ và năng lực chuyên môn đạt 83,50% cao hơn nhóm vấn đề khác, cũng cao hơn nghiên cứu của Phạm Hữu Trung (76,5%) [9], và thấp hơn của Nguyễn Bá Anh (93,5%) [1].

Trong nghiên cứu, với số mẫu và phương pháp nghiên cứu thích hợp, tỉ lệ người bệnh hài lòng khi đến khám chưa cao Theo kết quả gần đây của Sở y tế, tỉ lệ này tăng từ năm 2019 đến năm 2020, nhưng sau đó năm 2021 lại giảm. Kết quả nghiên cứu này cũng thấp hơn nhiều so với kiểm tra của Sở Y tế, cũng phù hợp với xu hướng giảm hài lòng của người bệnh. Điều này có thể liên quan đến đại dịch Covid, bệnh viện triển khai nhiều biện pháp phòng chống dịch dẫn đến tăng thời gian chờ đợi cũng như trải nghiệm của người bệnh. Đối tượng đến khám chữa bệnh chủ yếu có xu hướng nặng hơn, nên cũng ảnh hưởng đến kết quả khảo sát. Yếu tố quan trọng nhất của bệnh viện là công tác chuyên môn. Việc hài lòng cao với các yếu tố chuyên môn so với các yếu tố khác phản ánh sự không tương xứng trong chuyên môn và quản lý, hành chính. Tuy hài lòng về chuyên môn cao hơn, nhưng vẫn cần xem xét cải thiện cùng các yếu tố khác.

#### 4.3. Yếu tố liên quan

Phân tích hồi quy logistic đơn biến, logistic đa biến trước can thiệp, các yếu tố giới tính, tuổi, khoảng cách, sử dụng BHYT không có liên quan đến sự hài lòng chung ( $p > 0,05$ ). Kết quả này cũng tương đương với nghiên cứu ở TTYT thành phố Tây Ninh Nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan giữa sự hài lòng NB ngoại trú với các biến số về giới tính, nhóm tuổi, hình thức thanh toán, với giá trị  $p > 0,05$  [4].

Kết quả này khác với tác giả Cáp Đức Minh (2020) tại TTYT huyện Nghĩa Đàn, Nghệ An, người bệnh là bệnh nhân dưới 50 tuổi (OR = 1,68;  $p < 0,05$ ). Các yếu tố giống có kết quả giống với nghiên cứu như giới tính, bảo hiểm y tế không liên quan đến sự hài lòng của người bệnh [4].

Giới tính ảnh hưởng đến hài lòng. Nghiên cứu của Geberu, G. A, nữ hài lòng hơn nam 7,78 lần [12].

Không có liên quan giữa nhân khẩu học đến hài lòng người bệnh theo nghiên cứu của Pini [15].

Sự khác biệt giữa các nghiên cứu phụ thuộc vào địa phương, đặc điểm mô hình bệnh tật của bệnh viện, khoa phòng khảo sát. Để làm rõ các mối liên quan này, bệnh viện cần có các khảo sát riêng cho các đối tượng cụ thể.

#### 4.4. Hiệu quả can thiệp đến sự hài lòng của người bệnh

Sau can thiệp, tỷ lệ hài lòng chung cao hơn trước can thiệp (65,25% so với 63,00%) tuy nhiên không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ). Có thể do tác động khách quan khi nghiên cứu được thực hiện trong bối cảnh đại dịch COVID-19 khiến kết quả đầu vào bị ảnh hưởng,

các đề xuất cải tiến không được triển khai. Quy trình khám chữa bệnh ngoại trú bị ảnh hưởng bởi tổ chức sàng lọc phân luồng phòng chống lây lan. Các nguồn lực kinh phí, con người, thời gian để cải tiến đều bị cắt giảm tối đa phục vụ phòng chống dịch.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú còn thấp so với các nghiên cứu khác trong nước và thế giới. Người bệnh hài lòng ít nhất về khả năng tiếp cận, thủ tục khám chữa bệnh và cơ sở vật chất phương tiện phục vụ. Tỷ lệ hài lòng với các lĩnh vực khác có cao hơn nhưng vẫn thấp hơn các nghiên cứu khác. Chưa tìm thấy yếu tố liên quan, sau can thiệp cải thiện còn thấp do ảnh hưởng đại dịch covid 19.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Bá Anh (2012), Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về chất lượng chăm sóc của điều dưỡng tại một số khoa lâm sàng Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2012, *Tạp chí Y tế Công cộng*, Số 45, tr. 32-39.
2. Bệnh viện Bà Rịa (2020), Báo cáo tài chính của bệnh viện.
3. Nguyễn Văn Đông (2012), Đánh giá thực trạng cung cấp, sử dụng và sự hài lòng của người bệnh đối với các dịch vụ khám chữa bệnh nội trú bằng y học cổ truyền tại Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng tỉnh Khánh Hoà năm 2012, *Tạp chí Y học Việt Nam*, Số 2, tr. 20-27.
4. Hội thảo Công bố báo cáo chỉ số hài lòng người bệnh (2019), Bộ Y tế và Tổ chức Sáng Kiến Việt Nam, 30/5/2019, Báo cáo chính sách Chỉ số hài lòng người bệnh.
5. Nguyễn Văn Phi (2015), Đánh giá sự hài lòng người bệnh đến khám chữa bệnh tại phòng khám Đa khoa Cầu Diễn thuộc TTYT quận Từ Liêm thành phố Hà Nội, *Tạp chí Y học Dự phòng*, số 4, tr.24-31.
6. Bùi Tuấn Khoa, Nguyễn Thanh Bình và các cộng sự. (2018), Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2017, *Tạp chí y học dự phòng*, số 10, tr. 36-43.
7. Nguyễn Ngọc Phước (2014), *Đánh giá sự hài lòng của người bệnh nội trú và người nhà người bệnh về chất lượng dịch vụ y tế tại Viện tim mạch – bệnh viện Bạch Mai*, Luận văn tốt nghiệp chuyên khoa II, Đại học Y Hà Nội.
8. Nguyễn Công Thịnh (2010), Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh tại phòng khám Nội - Nhi của khoa khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2010, *Tạp chí Tạp chí Y tế Công cộng*, số 24, tr. 15-22.
9. Phạm Hữu Trung (2011), Đánh giá sự hài lòng của người bệnh lao phổi AFB (+) điều trị nội trú tại Bệnh viện Phổi Hà nội năm 2011, *Tạp chí Y tế Công cộng*, số 4, tr. 43-50
10. Nguyễn Thị Minh Thy, Nguyễn Bá Lâm và Võ Thanh Tùng (2014), Đánh giá sự hài lòng của người bệnh tại bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang năm 2014, *Tạp chí Y tế Công cộng*, số 22, tr. 34-41.
11. Nguyễn Thế Vinh (2012), Thực trạng công tác khám chữa bệnh ngoại trú và sự hài lòng của người bệnh tại khoa khám bệnh - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk năm 2012, *Tạp chí Y tế Công cộng*, số 13, tr. 44-47.
12. Geberu, G. A. Biks, *et al.* (2019), Factors of patient satisfaction in adult outpatient departments of private wing and regular services in public hospitals of Addis Ababa, Ethiopia: a comparative cross-sectional study, *BMC Health Serv Res.* 21(1), pp. 245.
13. Mohamed Dafaalla và Ihab Abdalrahman (2015), Patient satisfaction determinants in public and private outpatient clinics, *BMC Health Serv Res.* 19(1), pp. 869.
14. Mohammadreza Hojat, Daniel Z. Louis, Kaye Maxwell and et al. (2011), A Brief Instrument to Measure Patients' Overall Satisfaction With Primary Care Physicians, *Ann Gen Psychiatry.* 21(1), pp.2.
15. Pini, P. Sarafis, *et al.* (2014), Assessment of patient satisfaction of the quality of health care provided by outpatient services of an oncology hospital, *Glob J Health Sci.* 6(5), pp. 196-203.

(Ngày nhận bài: 18/7/2022 - Ngày duyệt đăng: 05/01/2023)