

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC

Chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú và một số yếu tố ảnh hưởng tại một bệnh viện đa khoa tuyến Quận, thành phố Hồ Chí Minh năm 2023

Nguyễn Thị Kim Chung^{1*}, Nguyễn Đức Thành², Phạm Thị Huyền Chang²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa khám bệnh, bệnh viện đa khoa tuyến Quận, thành phố Hồ Chí Minh năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang kết hợp định tính và định lượng tiến hành trên 216 người bệnh đến khám, sử dụng bộ công cụ SERVPERF gồm 05 khía cạnh: hữu hình; tin cậy; đảm bảo, đáp ứng và cảm thông, sử dụng thang đo Likert với 5 mức độ.

Kết quả: Nghiên cứu ghi nhận điểm trung bình chất lượng dịch vụ là 3,78/5,0. Số lượng nhân lực đầy đủ, kế hoạch, quy trình đào tạo cán bộ y tế rõ ràng, cơ sở vật chất kang trang cũng như quy trình khám chữa bệnh thuận tiện là những yếu tố tác động tích cực đến dịch vụ khám chữa bệnh. Tuy nhiên không gian khoa khám bệnh chật hẹp, biển chỉ dẫn không rõ ràng là những yếu tố tác động không tích cực đến chất lượng dịch vụ.

Kết luận: Dịch vụ tại Khoa khám bệnh được người bệnh đánh giá chưa đạt chất lượng, khoa khám bệnh cần cải thiện cơ sở vật chất kang trang thiết bị như: cung cấp thêm máy tính, máy in có cấu hình tốt hơn, bổ sung biển chỉ dẫn cần rõ ràng hơn, các phương tiện cho nhà vệ sinh đầy đủ.

Từ khoá: Chất lượng dịch vụ, khoa khám bệnh, ngoại trú, SERVPERF.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng dịch vụ y tế là một trong những mối quan tâm hàng đầu của ngành y tế, mục đích cuối cùng của chất lượng dịch vụ nhằm giúp cho bệnh nhân cải thiện tình trạng bệnh tật, đảm bảo sự an toàn cho tính mạng và sức khỏe đồng thời với đó là các trải nghiệm tích cực trong quá trình sử dụng dịch vụ tại các cơ sở khám chữa bệnh (KCB) (1). Có rất nhiều mô hình đánh giá chất lượng dịch vụ, trong đó SERVQUAL và SERVPERF là hai mô hình được nhiều nghiên cứu áp dụng gần đây, kết quả cho thấy khách hàng đánh giá về chất

lượng dịch vụ với các mức độ khác nhau. Một số yếu tố ảnh hưởng tới chất lượng dịch vụ bao gồm số lượng và chất lượng nhân lực, cơ sở vật chất và kang trang thiết bị y tế, kiểm tra, giám sát thực hiện công việc, lương thưởng, thực hiện qui trình khám bệnh, chữa bệnh (2-4).

Bệnh viện tuyến Quận là bệnh viện đa khoa (BVĐK) hạng II, có hơn 500 nhân viên y tế (NVYT), với số lượt KCB ngoại trú khoảng 500 lượt một ngày. Hàng năm, bệnh viện cũng tiến hành đo lường sự hài lòng của người bệnh, bao gồm cả khoa khám bệnh (KKB), nhưng với mẫu nhỏ người bệnh và không tìm hiểu sâu các yếu tố ảnh hưởng. Vì vậy, chúng



Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Thị Kim Chung

Email: mhm2230085@studenthuph.edu.vn

¹Bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec Nha Trang

²Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 20/11/2023

Ngày phản biện: 15/5/2024

Ngày đăng bài: 24/6/2024

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0803SKPT23-074>

tôi tiến hành nghiên cứu “**Chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú và một số yếu tố ảnh hưởng tại một BVĐK tuyến Quận, thành phố Hồ Chí Minh năm 2023**” nhằm mô tả chất lượng dịch vụ và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang phân tích, kết hợp định lượng và định tính.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Khoa khám bệnh tại một BVĐK tuyến Quận, thành phố Hồ Chí Minh, từ tháng 1/2023 đến tháng 11/2023.

Đối tượng nghiên cứu

Định lượng: Người bệnh đến khám ngoại trú tại khoa khám bệnh, BVĐK tuyến Quận, TP.HCM đủ khả năng trả lời câu hỏi và đồng ý tham gia nghiên cứu. **Tiêu chí loại trừ:** người bệnh là nhân viên hoặc người nhà của nhân viên bệnh viện.

Định tính: chọn chủ đích các đối tượng là lãnh đạo bệnh viện, điều dưỡng trưởng Khoa khám bệnh, Bác sĩ Khoa khám bệnh, khách hàng đến khám tại Khoa khám bệnh. Khách hàng được chọn chủ đích có cân đối về tuổi, giới tính, công việc, trình độ học vấn, số lần khám bệnh.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Định lượng: Cỡ mẫu được tính theo công thức:

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

Trong đó: $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ là hệ số tin cậy với $\alpha = 0,05$ của khoảng tin cậy 95%.

$p = 0,84$ là tỷ lệ người bệnh cảm nhận chất lượng dịch vụ tốt (2).

d : Khoảng sai số chấp nhận được $d = 0,05$

Tổng cỡ mẫu tính được là 206 đối tượng, thực tế đã điều tra được 216 đối tượng. Chọn mẫu

thuận tiện, mỗi ngày 10 người bệnh đến sử dụng dịch vụ tại KKB của bệnh viện trong thời gian từ tháng 5/2023 – 6/2023.

Định tính: tiến hành 12 cuộc phỏng vấn sâu, gồm 01 lãnh đạo bệnh viện, 01 điều dưỡng trưởng KKB và 05 bác sĩ KKB, 05 khách hàng đến khám tại KKB.

Biến số nghiên cứu

Định lượng: các biến về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu và các nhóm biến số cảm nhận của người bệnh theo 5 câu phần dịch vụ: sự hữu hình (4 tiểu mục), sự tin tưởng (5 tiểu mục), sự đáp ứng (4 tiểu mục), sự đảm bảo (4 tiểu mục) và sự cảm thông (5 tiểu mục).

Định tính: Các chủ đề gồm: nhân lực, chế độ lương thưởng, cơ sở vật chất, trang thiết bị, quy trình KCB, công tác kiểm tra giám sát.

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Định lượng: sử dụng bộ công cụ dựa trên mô hình SERVPERF, đo lường bằng thang đo Likert với 5 mức độ để phát vấn cho 216 người bệnh. Điều tra viên (ĐTV) là cán bộ Phòng Quản lý chất lượng đã có kinh nghiệm, sau khi được tập huấn ĐTV tiếp xúc người bệnh sau khi người bệnh lĩnh thuốc ra về.. Mỗi đợt phát vấn mất khoảng 20-30 phút.

Định tính: nghiên cứu viên trực tiếp tiến hành phỏng vấn sâu. Các cuộc phỏng vấn sâu được tiến hành 45-60 phút.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được mã hóa, làm sạch được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Áp dụng các kỹ thuật thống kê mô tả (giá trị trung bình, độ lệch chuẩn). Điểm trung bình của từng khía cạnh CLDV được tính bằng cách cộng tổng điểm của các câu hỏi theo từng khía cạnh và chia theo số câu hỏi theo từng khía cạnh. Khía cạnh “Hữu hình”, “Đáp ứng”, “Đảm bảo” được khách hàng đánh giá là có

chất lượng khi điểm trung bình ³ 16 điểm trên tổng 20 điểm, khía cạnh “Tin cậy” và “Cảm thông” tương ứng có chất lượng khi điểm trung bình ³ 20 điểm trên tổng 25 điểm.

Các thông tin định tính được tách bằng, mã hoá theo chủ đề, tổng hợp, phân tích và trích dẫn phù hợp theo các chủ đề nghiên cứu định tính.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu này đã được triển khai sau khi được thông qua Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội với số quyết định 218/2023/YTCC-HD3 ngày 04 tháng 05 năm 2023.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong tổng số 216 người bệnh tham gia nghiên cứu, về nhóm tuổi 45-60 chiếm tỷ lệ cao nhất, 39,8%, sau đó đến nhóm tuổi 18-45, 37% và thấp nhất là nhóm tuổi >60 chiếm 23,1%. Đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ chiếm tỷ lệ (55,6%), có trình độ trung học phổ thông và trung học cơ sở chiếm tỷ lệ cao (lần lượt là 31,0% và 30,1%). Về nghề nghiệp, các đối tượng buôn bán chiếm 23,1%, lao động tự do chiếm 19,9%, cán bộ - viên chức chiếm 13,4%, công nhân chiếm 8,3% và thấp nhất là nông dân và học sinh chiếm lần lượt 1,4% và 3,7%, các đối tượng khác chiếm 30,1%. Tỷ lệ cao đối tượng KCB 4 lần, 74,1%; các đối tượng khám lần đầu 13,4%, thấp nhất là đối tượng khám lần 2 và 3, tỷ lệ tương ứng là 6,9% và 5,6%.

Mô tả chất lượng dịch vụ điều trị ngoại trú tại BVĐK tuyến Quận, TP. Hồ Chí Minh

Bảng 1. Điểm trung bình chất lượng dịch vụ theo thang đo SERVPERF (n=216)

Nội dung	Đánh giá	
	Điểm trung bình (TB)	Độ lệch chuẩn(SD)
Khía cạnh hữu hình	3,93	0,85
Trang thiết bị thăm khám tại KKB hiện đại	4,06	0,87
Khu chờ khám bệnh tại KKB được sắp xếp thuận tiện	3,88	0,76
Biển báo chỉ dẫn trong KKB dễ nhìn dễ hiểu	3,94	0,95
Trang phục nhân viên KKB gọn gàng, lịch sự	3,82	0,78
Khía cạnh tin cậy	3,87	0,82
Khách hàng được thực hiện đúng những cam kết của bệnh viện	4,0	0,93
Khách hàng được BV sẵn sàng chia sẻ và hỗ trợ	3,90	0,75
Nhu cầu chính đáng của khách hàng được đáp ứng	3,93	0,76
Khách hàng được cung cấp dịch vụ đúng thời gian cam kết	3,63	0,69
Hồ sơ khám bệnh của khách hàng được lưu đầy đủ	3,90	0,75
Khía cạnh đáp ứng	3,73	0,72
Thời gian cung cấp dịch vụ được thông tin đầy đủ đến khách hàng	3,87	0,76
Khách hàng được nhận các dịch vụ kịp thời	3,73	0,71
Nhân viên KKB sẵn sàng hỗ trợ khách hàng	3,62	0,68
Nhân viên KKB không từ chối các đề nghị chính đáng của khách hàng vì lý do bận việc khác	3,71	0,70

Nội dung	Đánh giá	
	Điểm trung bình (TB)	Độ lệch chuẩn(SD)
Khía cạnh đảm bảo	3,70	0,70
Nhân viên KKB tạo niềm tin cho khách hàng	3,69	0,69
Khách hàng thấy an tâm khi tương tác với nhân viên KKB	3,74	0,72
Nhân viên KKB đủ năng lực thực hiện các dịch vụ	3,69	0,69
Nhân viên KKB niềm nở lịch sự	3,69	0,69
Khía cạnh cảm thông	3,67	0,73
Các chính sách BV thể hiện sự quan tâm từng khách hàng	3,71	0,71
Các khách hàng được sự quan tâm của nhân viên KKB	3,83	0,81
Nhân viên KKB hiểu được nhu cầu chính đáng của khách hàng	3,75	0,72
Quyền lợi của khách hàng là mối quan tâm hàng đầu của BV	3,56	0,67
Thời gian làm việc của KKB là phù hợp	3,52	0,68
Điểm trung bình chất lượng dịch vụ	3,78	0,76

Bảng 1 cho thấy cả 5 khía cạnh đo lường CLDV khám bệnh, chữa bệnh tại KKB Bệnh viện đa khoa tuyến Quận, người bệnh đều đánh giá chưa đạt về chất lượng với điểm trung bình từng khía cạnh dưới 4,0 điểm. Trong 5 khía cạnh, **Khía cạnh hữu hình** có điểm trung bình cao nhất là 3,93 điểm, sau đó đến **Khía cạnh tin cậy** và **Khía cạnh đáp ứng** có điểm trung bình lần lượt là 3,87 và 3,73. Hai khía cạnh có điểm thấp nhất là **Khía cạnh đảm bảo** và **Khía cạnh cảm thông không**, 2 khía cạnh này có điểm trung bình là 3,7 và 3,67.

Điểm trung bình chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú của Bệnh viện là 3,78 trên thang điểm 5, độ lệch chuẩn 0,76.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ KCB ngoại trú

Về nhân lực, KKB đảm bảo sự phù hợp về số lượng, trình độ về chuyên môn, quản lý là yếu tố ảnh hưởng tích cực đến CLDV, ngoại trừ vào một số thời điểm đông bệnh nhân. Bên cạnh đó, tương tác và giao tiếp với người bệnh chưa tốt là yếu tố tác động tiêu cực do NVYT phải chịu nhiều áp lực công việc. “Hiện tại nhu cầu

KCB cao, bệnh nhân đông nên NVYT phải chịu áp lực nhiều nên không tránh khỏi giao tiếp với người bệnh không phù hợp” (PVS LĐBV).

Khoa khám bệnh có cơ sở vật chất khang trang, nhưng còn chật hẹp, trang thiết bị được đầu tư hiện đại, tuy nhiên đã cũ làm giảm năng suất. “KKB của bệnh viện không rộng rãi, nên còn thiếu chỗ cho NVYT nghỉ ngơi. Các trang thiết bị được đầu tư, nhưng KCB còn bị chậm do hệ thống máy tính, máy in thuộc thế hệ cũ” (PVS LĐBV). Ghế ngồi chờ khám cũng như hệ thống quạt và điều hoà không đầy đủ, tại khoa không có màn hình hiện số thứ tự người bệnh đang khám và các biển chỉ dẫn tại KKB chưa rõ ràng làm cho người bệnh gặp khó khăn trong quá trình khám bệnh của mình.

Về quy trình KCB, Bệnh viện đã áp dụng quy trình KCB một cửa để tăng cường sự thuận tiện cho người dân đến khám, tuy nhiên tại khâu chờ lấy thuốc còn lâu do người bệnh đông mà quầy phát thuốc lại chỉ có hạn. “Tôi khám bệnh xong, bác sĩ kê đơn và thanh toán rồi lấy thuốc và ra về, tuy nhiên tôi thấy có đông người bệnh chờ lấy thuốc, bản thân tôi phải chờ rất lâu, rất sốt ruột.” (PVS người bệnh).

Mức lương của nhân viên Bệnh viện so với các bệnh viện khác ở mức trung bình khá là yếu tố ảnh hưởng tiêu cực tới CLDV dù lương đã được chi trả theo hệ số mà Nhà nước qui định, các khoản thu nhập tăng thêm được chi trả theo qui định của bệnh viện và lãnh đạo thành phố. Hàng tháng, bệnh viện triển khai đánh giá thực hiện công việc đối với các NVYT theo tiêu chí: kết quả thực hiện công việc chuyên môn, ý thức tổ chức kỷ luật, phẩm chất đạo đức... và dựa vào một số tiêu chí như trình độ chuyên môn, vị trí quản lý, kiêm nhiệm... “*Bệnh viện có triển khai đánh giá thực hiện công việc cho NVYT hàng tháng. Thu nhập tăng thêm sẽ được chi trả theo mức độ hoàn thành công việc. Công thức tính thu nhập tăng thêm còn dựa vào một số tiêu chí như trình độ chuyên môn, vị trí quản lý, kiêm nhiệm*” (PVS LDBV).

Yếu tố giám sát, kiểm tra là yếu tố tác động tích cực tới CLDV, đối với KKB, luôn có nhân viên đi kiểm tra, giám sát thái độ ứng xử của nhân viên, quy trình KCB. Tuy nhiên, khi phát hiện ra các vấn đề thì chế tài áp dụng lại chưa đủ mạnh, vẫn chủ yếu là nhắc nhở. “*Bệnh viện chúng tôi thực hiện công tác giám sát và kiểm tra định kỳ. Tuy nhiên, khi phát hiện nhân viên mắc lỗi làm sai thì cũng chỉ nhắc nhở là chính, chưa có hình thức xử phạt*” (PVS LDBV).

BÀN LUẬN

Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú

Chất lượng dịch vụ KCB tại khoa khám bệnh BVĐK tuyến Quận thành phố Hồ Chí Minh được đo lường bởi thang đo SERVPERF gồm 5 khía cạnh hữu hình, tin cậy, đáp ứng, đảm bảo và cảm thông với điểm trung bình theo cảm nhận của người bệnh lần lượt là 3,93; 3,85; 3,7; 3,7; 3,67. Các kết quả này cũng cho thấy bệnh viện không đạt mức CLDV. Các kết quả này thấp hơn so với các nghiên cứu về CLDV ở các cơ sở y tế khác như tại bệnh viện phụ sản Mê Kông (3) Viện Y học Dân tộc (4), tại Nigeria (5)

và thấp hơn so với kết quả tại một số bệnh viện công lập khác như BV Ung Bướu TP.HCM (6), bệnh viện quận Gò Vấp, TP.HCM (2). Sự khác nhau có thể giải thích do mô hình bệnh viện ở các quốc gia khác nhau và đầu tư khác nhau giữa các bệnh viện tư nhân và bệnh viện công lập. BVĐK tuyến Quận trong nghiên cứu của chúng tôi có qui mô nhỏ hơn so với các bệnh viện khác, lại trong bối cảnh tác động của sau nạn dịch Covid-19 nên còn hạn chế về nguồn lực để sửa chữa, nâng cấp. Do đó, để cung cấp dịch vụ đảm bảo nguyên tắc chất lượng, công bằng, hiệu quả thì bệnh viện tuyến Quận cần tính toán tuyển đủ nhân lực, góp phần để các nhân viên có thêm động lực làm việc, có thời gian để quan tâm và đáp ứng các nhu cầu của người bệnh. Hiện nay, bệnh viện mở cửa khám bệnh chi trả theo BHYT bắt đầu từ 7h00 sáng, tuy nhiên nhu cầu KCB của người dân cao, do đó bệnh viện cần xem xét điều chỉnh thời gian bắt đầu khám bệnh, có thể là sớm hơn như mô hình của một số bệnh viện công lập như bệnh viện Ung Bướu khi thời gian bắt đầu KCB từ 05h00 sáng (6). Có như vậy, người bệnh sẽ hài lòng hơn với thời gian làm việc của KKB.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ KCB

Yếu tố nhân lực: BV chưa khắc phục được hạn chế thiếu nhân lực vào thời điểm người bệnh đông.. Do đó, bệnh viện cần tính lại nhân lực KKB theo tinh thần của Thông tư 03/2023/TT-BYT, trong đó qui định KKB của BVĐK hạng 2 thì 5000 lượt KCB/năm thì được bố trí 1 nhân lực (7). Do áp lực công việc, nhân viên bệnh viện nói chung và KKB nói riêng không tránh khỏi giao tiếp chưa phù hợp với người bệnh, bệnh viện cần truyền thông trong nội bộ để các NVYT bệnh viện nhận thức được tầm quan trọng của việc giao tiếp ứng xử tốt với người bệnh theo quy định của Bộ Y tế.

Khoa khám bệnh bệnh viện tuyến Quận được xây dựng khang trang. Bệnh viện thực hiện xã hội hoá một số trang thiết bị để tăng cường chất lượng KCB. Bệnh viện đã thực hiện đúng theo

Nghị quyết số 90/CP và Nghị định số 60/2021/NĐ-CP của Chính Phủ về công tác xã hội hoá và tự chủ tài chính (8), (9). Tuy nhiên, bệnh viện gặp phải vấn đề tương tự như một số BV tuyến quận/huyện (2), (10) về máy tính, máy in cũ ảnh hưởng đến thời gian KCB, cơ sở vật chất còn thiếu và chật hẹp,... Do đó BV cần nỗ lực hơn nữa để đáp ứng các tiêu chí này trang bị cho khám bệnh cơ sở vật chất và trang thiết bị tốt để phục vụ nhu cầu KCB của người dân.

Lương và thưởng: là yếu tố ảnh hưởng nhiều đến CLDV KCB không những ở bệnh viện tuyến Quận và còn ở các bệnh viện khác trong hệ thống bệnh viện công lập cũng như tư nhân (4,6). Thu nhập của cán bộ y tế bệnh viện được coi là trung bình khá so với các bệnh viện khác do đó họ phải làm thêm ngoài giờ mang tính cá nhân để tăng thêm thu nhập.

Giám sát, kiểm tra: là chức năng của công tác quản lý, để duy trì và cải thiện CLDV KCB, thì lãnh đạo bệnh viện tuyến Quận cần xây dựng qui định xử phạt rõ ràng bằng vật chất cũng như phi vật chất, tạo sự công bằng cho tất cả các nhân viên trong bệnh viện. Một số bệnh viện đã đưa ra qui định xử phạt rất nghiêm và áp dụng cho tất cả cán bộ y tế bệnh viện, từ lãnh đạo đến nhân viên (11-12).

Hạn chế nghiên cứu: Nghiên cứu có một số hạn chế như thu thập thông tin từ phía người bệnh trong cơ sở KCB, người bệnh sẽ có xu hướng nói tốt về các dịch vụ, nhất là với những người bệnh còn quay lại bệnh viện trong tương lai. Nghiên cứu chỉ được thực hiện tại KKB của bệnh viện, nên kết quả này không đại diện cho cả bệnh viện, cũng như các KKB của bệnh viện khác.

KẾT LUẬN

Kết quả đo lường chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh sử dụng thang đo SERVPERF thông qua cảm nhận của người bệnh tại KKB, Bệnh viện tuyến Quận TP.HCM chưa được người bệnh

cảm nhận tốt, điểm trung bình 3,78 điểm. Một số tiêu mục được người bệnh cảm nhận tốt như: KKB có TTB thăm khám hiện đại; người bệnh được thực hiện đúng những cam kết của bệnh viện; tuy nhiên còn một số khía cạnh chưa được cảm nhận tốt như: khách hàng được cung cấp dịch vụ đúng thời gian cam kết; sự hỗ trợ của NVYT; quyền lợi của khách hàng; thời gian khám, chữa bệnh bố trí phù hợp,...

Yếu tố ảnh hưởng tích cực: Số lượng nhân lực tương đối đầy đủ; cơ sở vật chất, trang thiết bị bệnh viện khang trang, hiện đại; qui trình KCB một cửa thuận tiện; lương và thu nhập tăng thêm được chi trả dựa trên kết quả đánh giá thực hiện công việc có tiêu chí rõ ràng; giám sát và kiểm tra cung cấp dịch vụ KCB được thực hiện thường xuyên.

Yếu tố ảnh hưởng không tích cực: KKB còn chật hẹp, thiếu chỗ ngồi chờ khám cho người bệnh, các biển chỉ dẫn chưa rõ ràng, máy tính, máy in cũ đã cũ; tương tác và giao tiếp của NVYT với người bệnh đôi lúc còn chưa phù hợp; thu nhập của nhân viên ở mức trung bình khá; công tác kiểm tra cung cấp dịch vụ chưa có chế tài cụ thể đủ hiệu lực sau khi kiểm tra.

Khuyến nghị: Qua kết quả nghiên cứu, BVĐK tuyến Quận nên bố trí thêm quây phát thuốc, nghiên cứu mở rộng dịch vụ để tăng thu nhập cho nhân viên cũng như xây dựng chế tài đủ hiệu lực để không ngừng nâng cao chất lượng trong KCB.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Quality of Care: A process for making strategic choices in health systems. Geneva, Switzerland: WHO Press; 2006.
2. Nguyễn Thu Hường. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa khám bệnh bệnh viện đa khoa tỉnh Tuyên Quang năm 2016 [Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện]: Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội. 2016.
3. Trần Hà Diễm. Chất lượng dịch vụ bệnh viện phụ sản Mê Kông qua cảm nhận của khách hàng

- ngoại trú năm 2019 [Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện]: Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội. 2019.
- Nguyễn Bích Hương. Thực trạng chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa khám bệnh đa khoa Viện Y dược học Dân tộc, thành phố Hồ Chí Minh năm 2019 [Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện]: Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội. 2019.
 - Ogunnowo BE, Olufunlayo TF, Sule SS. Client perception of service quality at the outpatient clinics of a General hospital in Lagos, Nigeria. *Pan Afr Med J.* 2015;22:68.
 - Võ Duy Thức. Chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại khoa khám bệnh tại bệnh viện Ung Bướu thành phố Hồ Chí Minh năm 2020 và một số yếu tố ảnh hưởng [Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện]: Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội. 2020.
 - Bộ Y tế. Thông tư số 03/2023/TT-BYT Hướng dẫn hướng dẫn về vị trí việc làm, định mức số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp trong đơn vị sự nghiệp y tế công lập. 2023
 - Chính phủ. Nghị quyết số 90/CP Về chủ trương xã hội hoá các hoạt động giáo dục, y tế, văn hoá. 1997.
 - Chính phủ. Nghị định 60/2021/NĐ-CP Quy định tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập. 2021.
 - Bùi Thị Thu Hương. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa khám bệnh bệnh viện Tiên Du, tỉnh Bắc Ninh, năm 2009 [Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng]: Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.2009.
 - Bệnh viện Bình Dân. Quyết định số 667/QĐ-BVBD về việc ban hành Quy chế bình xét thi đua hàng tháng của Bệnh viện Bình Dân, thành phố Hồ Chí Minh. 2018.
 - Bệnh viện đa khoa Đồng Tháp. Qui chế chi tiêu nội bộ. 2017.

Service quality of treatment services and its influenced factors at the Outpatient Department of a district General Hospital, Ho Chi Minh City, 2023

Nguyễn Thị Kim Chung¹, Nguyễn Đức Thanh², Phạm Thị Huyền Chang²

¹Vinmec Nha Trang International General Hospital

²Hanoi University of Public Health

The aim of study is assessing the healthcare service quality through patient's perception and analyzing several effects on the quality of healthcare services. The cross-sectional study, using quantity and qualitative method was conducted at the Outpatient Department of a district general hospital in Ho Chi Minh city in 2023. A total of 216 selected patients filled the original SERVPERF questionnaire which consists 22 questions about 5 dimensions of service quality including Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy and Tangible. Results: The main findings showed that the mean score of all the domains is 3.78. Sufficient human resources, well-defined training programs for medical personnel, well-maintained infrastructure, and streamlined medical examination and treatment procedures are positive factors impacting healthcare service delivery. Conversely, limited clinic space and unclear signage are negative factors adversely affecting service quality. The quality of services provided at the outpatient department has not been positively assessed by patients. In response, enhancements have been made to the physical infrastructure and equipment, such as the provision of additional computers and printers with improved specifications, clearer signage, and ensuring adequate restroom facilities.

Keywords: Healthcare service quality, outpatient department, SERVPERF.