

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Chất lượng dịch vụ tại khoa sản nội trú bệnh viện Quốc Tế Hạnh Phúc tỉnh Bình Dương và một số yếu tố ảnh hưởng năm 2022

Trần Thị Thúy Hằng¹, Phạm Bá Hiền², Phạm Quỳnh Anh^{3*}, Phạm Thị Huyền Chang³, Lê Hòa Khánh⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả chất lượng dịch vụ và phân tích một số yếu tố liên quan đến chất lượng dịch vụ tại khoa Sản nội trú Bệnh viện Quốc tế Hạnh Phúc tỉnh Bình Dương năm 2022.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, thông tin thu thập từ 260 sản phụ sinh tại khoa Sản, sử dụng sử dụng bộ công cụ SERVPERF gồm 05 khía cạnh: tin tưởng; đảm bảo, đáp ứng; cảm thông và hữu hình, sử dụng thang đo Likert với 5 mức độ.

Kết quả: Điểm trung bình chất lượng dịch vụ tại khoa Sản nội trú Bệnh viện Quốc tế Hạnh Phúc năm 2022 là 4,27±0,18 điểm. Điểm trung bình khía cạnh tin tưởng đạt 4,23±0,53; khía cạnh đáp ứng đạt 4,36±0,48 điểm; khía cạnh đảm bảo đạt 4,33±0,55 điểm; khía cạnh cảm thông đạt 4,28±0,45 điểm; khía cạnh hữu hình đạt 4,12±0,60 điểm. Một số yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa điểm trung bình chung về chất lượng dịch vụ với địa chỉ, nghề nghiệp, phương pháp sinh, đặc điểm lần sinh, đặc điểm thanh toán, và thời gian nằm viện ($p < 0,05$).

Kết luận: Dịch vụ tại Khoa Sản nội trú được người bệnh đánh giá đạt chất lượng, Khoa Sản nội trú cần tăng cường kiểm tra, cải tạo cơ sở vật chất và hệ thống chỉ dẫn và nâng cao kỹ năng giao tiếp của nhân viên qua đào tạo định kỳ.

Từ khóa: Chất lượng dịch vụ, khoa sản, nội trú, Bệnh viện Quốc tế Hạnh Phúc.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng dịch vụ (CLDV) bệnh viện là yếu tố quan trọng phản ánh hiệu quả hoạt động và mức độ hài lòng của người bệnh. Trong lĩnh vực thai sản, nơi gắn liền với trải nghiệm đặc biệt của sản phụ – kỳ vọng đối với dịch vụ y tế ngày càng cao, đòi hỏi sự đáp ứng toàn diện cả về chuyên môn lẫn thái độ phục vụ. Theo Parasuraman, chất lượng dịch vụ được đánh giá là tốt khi chất lượng vượt trên kỳ vọng của người sử dụng (1). Một số nghiên cứu quốc tế cho thấy chất lượng dịch vụ thai sản chỉ đạt từ 3,7 điểm đến 3,85

điểm so với điểm 5, điều này đặt ra yêu cầu cải tiến liên tục để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của sản phụ (2, 3). Do đó, nâng cao CLDV không chỉ là mục tiêu chuyên môn mà còn là chiến lược để khẳng định vị thế và năng lực cạnh tranh của bệnh viện.

Bệnh viện Quốc tế (BVQT) Hạnh Phúc là bệnh viện đa khoa tư nhân thuộc tỉnh Bình Dương với lĩnh vực chuyên sâu là Sản-Nhi. Khoa Sản nội trú tập trung chủ yếu chăm sóc cho sản phụ trải nghiệm dịch vụ sinh mổ và sinh thường. Khoa Sản nội trú mong muốn đem đến cho sản



Địa chỉ liên hệ: Phạm Quỳnh Anh

Email: pqa@huph.edu.vn

¹Bệnh viện Quốc tế Hạnh Phúc

²Bệnh viện đa khoa Ba Vì

³Trường Đại học Y tế Công cộng

⁴Phòng khám USAC Thành phố Hồ Chí Minh

Ngày nhận bài: 13/01/2023

Ngày phản biện: 16/4/2025

Ngày đăng bài: 30/6/2025

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0903SKPT23-009>

phụ những trải nghiệm về dịch vụ chất lượng từ lúc có thai cho đến những khoảnh khắc chào đón những thiên thần nhỏ bé đến với gia đình. Chính vì vậy, nghiên cứu: “**Đánh giá chất lượng dịch vụ tại khoa Sản nội trú Bệnh viện Quốc Tế Hạnh Phúc tỉnh Bình Dương và một số yếu tố ảnh hưởng năm 2022**” được thực hiện với mục tiêu mô tả chất lượng dịch vụ và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến CLDV tại khoa Sản nội trú BVQT Hạnh Phúc tỉnh Bình Dương năm 2022.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu cắt ngang.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Tại Khoa Sản nội trú BVQT Hạnh Phúc, Bình Dương từ tháng 01/2022 đến tháng 11/2022.

Đối tượng nghiên cứu: Sản phụ trên 18 tuổi sinh tại Bệnh viện.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Sản phụ sinh thường, sinh mổ, nằm viện ≥ 2 ngày, đã làm xong thủ tục xuất viện, có năng lực nghe đọc hiểu và trả lời các câu hỏi tiếng Việt.

Tiêu chuẩn loại trừ: Sản phụ chuyển viện, sản phụ sau sinh có biểu hiện trầm cảm, tâm lý không ổn định; Sản phụ là nhân viên y tế (NVYT) hoặc người thân của NVYT đang làm việc tại Bệnh viện.

Cỡ mẫu và phương chọn mẫu: Nghiên cứu sử dụng công thức ước lượng cỡ mẫu cho một tỷ lệ:

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

Trong đó: n: số sản phụ tối thiểu cần cho nghiên cứu; $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ là trị số từ phân phối chuẩn với xác suất sai lầm loại I là $\alpha=0,05$ (độ tin cậy 95%); $d=0,05$ là sai số cho phép; $p = 0,8$: Tỷ lệ khách hàng đánh giá tốt về chất lượng dịch vụ theo nghiên cứu của tác

giả Trần Hà Diễm đã thực hiện bộ công cụ SERVPERF đánh giá chất lượng dịch vụ Bệnh viện phụ sản Mê Kông qua cảm nhận của khách hàng ngoại trú năm 2019 là 80% (4). Vậy cỡ mẫu tối thiểu trong nghiên cứu là $n=246$, dự trừ khoảng 10% cỡ mẫu tối thiểu, nghiên cứu đã thực hiện trên 260 sản phụ sử dụng dịch vụ.

Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống các sản phụ nội trú đã hoàn thành thủ tục chuẩn bị xuất viện, trung bình có 10 người bệnh nhập viện theo dõi sinh/ ngày, mỗi tháng có khoảng 300 ca sinh. (Dựa trên số liệu quý 1/2022, số ca sinh tại khoa Sản là 300 sản phụ/ tháng).

Số mẫu thu thập 260 sản phụ nội trú, thời gian thu thập 44 ngày từ 30/5 – 30/7/2022 (trừ các ngày thứ 7 và chủ nhật) \rightarrow số mẫu cần thu thập/ ngày = $6(260/44) \rightarrow$ hệ số $k=2(10/6)$.

Biến số/chỉ số/ nội dung/chủ đề nghiên cứu

- Biến đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, nơi sinh sống, số lần sanh tại bệnh viện, phương pháp sanh, bảo hiểm y tế, số ngày nằm viện và số lần sinh tại bệnh viện.

- Biến số đo lường chất lượng dịch vụ theo mô hình SERVPERF gồm 22 biến số về 5 khía cạnh: *Tin tưởng* (5 biến số), *Đáp ứng* (4 biến số), *Đảm bảo* (4 biến số), *Cảm thông* (5 biến số), *Yếu tố hữu hình* (4 biến số).

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

Sử dụng bộ công cụ dựa trên mô hình SERVPERF, đo lường bằng thang đo Likert với 5 mức độ để phát vấn cho 260 sản phụ. Điều tra viên (ĐTV) là cán bộ Phòng Quản lý chất lượng đã có kinh nghiệm, sau khi được tập huấn ĐTV tiếp xúc với sản phụ sau khi sản phụ làm thủ tục xuất viện. Mỗi đợt phát vấn mất khoảng 20-30 phút.

Tiêu chí đánh giá: 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 16 điểm trên tổng 20 điểm, khía cạnh “Tin cậy” và “Cảm thông” có chất lượng khi điểm trung bình 20 điểm trên tổng 25 điểm (tương ứng điểm trung bình là 4,0/5,0 điểm).

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).

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được chấp thuận bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y tế Công cộng với quyết định số 118/2022/YTCC-HD3 ngày 4/5/2022.

KẾT QUẢ

Thông tin chung về sản phụ tham gia nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung sản phụ tham gia nghiên cứu (n=260)

	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	18-30	133	51,20
	31-40	122	46,90
	> 40	5	1,90
Địa chỉ	Thành phố Hồ Chí Minh	116	44,60
	Tỉnh thành khác	144	55,40
Trình độ học vấn	Dưới phổ thông trung học	13	5,0
	Từ phổ thông trung học trở lên	247	95,0
Nghề nghiệp	Nhân viên văn phòng	70	26,90
	Khác	190	73,10
Phương pháp sinh	Sinh thường	100	38,50
	Sinh mổ	160	61,50
Đặc điểm sinh lần	Theo yêu cầu	107	41,20
	Không theo yêu cầu	153	58,80
Đặc điểm BHYT	Có Bảo hiểm y tế	23	8,80
	Tự nguyện	237	91,20
Thời gian nằm viện	> 4 ngày	117	45,0
	≤ 4 ngày	143	55,0
Số lần sinh tại BVQT Hạnh Phúc	Lần đầu	131	50,40
	Từ 1 lần trở lên	129	49,60

Bảng 1 cho thấy độ tuổi của sản phụ tham gia nghiên cứu tập trung vào 2 nhóm: 18-30 tuổi và 31- 40 tuổi, với các tỷ lệ lần lượt là: 51,2% và 46,9%. Các sản phụ chủ yếu cư ngụ tại các tỉnh khác (55,4%) còn lại đến từ Thành phố Hồ Chí Minh (44,6%). Đa số sản phụ có trình

độ học vấn từ phổ thông trung học (95%) và có các nghề nghiệp khác nhau (73,1%). Có 91,2% sản phụ sử dụng dịch vụ sinh tự nguyện, trong đó tỷ lệ sản phụ lựa chọn sinh mổ chiếm 61,5%, có thời gian nằm viện dưới 4 ngày chiếm 55%.

Bảng 2. Điểm trung bình chất lượng dịch vụ theo thang đo SERPERF (n=260)

Nội dung	Đánh giá	
	Điểm trung bình (TB)	Độ lệch chuẩn (SD)
Khía cạnh tin tưởng	4,23	0,53
NVYT có thực hiện đúng những tư vấn, cam kết khi thực hiện các dịch vụ sau sinh	4,22	0,55
Chuyên môn của NVYT có tạo sự yên tâm trong chăm sóc, điều trị tại khoa Sản nội trú	4,38	0,53
NVYT tư vấn giải thích tận tình, chính xác về tình trạng sức khỏe của Sản phụ nội trú sau sinh.	4,36	0,55
NVBV nhận ra đúng nhu cầu của Sản phụ nội trú ngay khi nhập viện và trong quá trình nằm viện	4,14	0,64
Hồ sơ xuất viện của Sản phụ nội trú được cung cấp đầy đủ, chính xác. Thông tin của Sản phụ nội trú được bảo mật	4,23	0,53
Khía cạnh đáp ứng	4,36	0,48
Thời gian cung cấp DV được thông tin đầy đủ, chính xác đến Sản phụ nội trú.	4,34	0,52
NVYT có mặt ngay lập tức trong trường hợp khẩn cấp	4,35	0,48
NVYT luôn đáp ứng nhanh những yêu cầu cần thiết theo mong muốn của Sản phụ nội trú.	4,42	0,52
Sản phụ nội trú có thể liên lạc trao đổi thông tin với NVYT một cách dễ dàng	4,43	0,51
Khía cạnh đảm bảo	4,33	0,53
Sản phụ nội trú nhận được sự tôn trọng từ NVYT	4,35	0,54
Sản phụ nội trú nhận được thông tin về chẩn đoán chính xác và kết quả điều trị, chăm sóc kịp thời.	4,36	0,56
Những than phiền của Sản phụ nội trú được giải quyết kịp thời	4,30	0,59
NVYT có đủ kiến thức chuyên môn để giải đáp tất cả câu hỏi liên quan đến quá trình điều trị và chăm sóc của Sản phụ nội trú.	4,33	0,56
Khía cạnh cảm thông	4,28	0,45
NVYT thể hiện sự quan tâm đến từng Sản phụ nội trú.	4,36	0,56
Thời gian điều trị và chăm sóc của NVYT thuận tiện và phù hợp với nhu cầu của Sản phụ nội trú.	4,19	0,67
NVYT hiểu được nhu cầu đặc biệt, và những khó khăn của Sản phụ nội trú.	4,25	0,59
NVYT quan tâm, lắng nghe và giải quyết kịp thời những lo lắng và thắc mắc từ Sản phụ nội trú.	4,36	0,56
NVYT luôn mong muốn Sản phụ nội trú được an toàn và khỏe mạnh	4,27	0,57
Khía cạnh hữu hình	4,12	0,60
Trang thiết bị thăm khám, điều trị và chăm sóc đầy đủ, hiện đại	4,12	0,60
Môi trường BV an toàn sạch sẽ, phòng bệnh thoáng mát, tiện nghi, gọn gàng	3,88	0,79
Biển báo chỉ dẫn trong BV/khoa phòng dễ nhìn và dễ hiểu	4,07	0,66
Trang phục nhân viên gọn gàng, lịch sự	4,29	0,57
Điểm trung bình chất lượng dịch vụ	4,27	0,18

Bảng 2 cho thấy cả 5 khía cạnh đo lường CLDV khám bệnh, chữa bệnh tại khoa Sản nội trú, người bệnh đều đánh giá đạt về chất lượng với điểm trung bình từng khía cạnh trên 4,0 điểm. Trong 5 khía cạnh, **Khía đáp ứng có điểm trung bình cao nhất** là 4,36 điểm, sau đó đến **Khía cạnh đảm bảo, Khía**

cạnh cảm thông và Khía cạnh tin tưởng có điểm trung bình lần lượt là 4,33; 4,28 và 4,23. Khía cạnh có điểm thấp nhất là **Khía cạnh hữu hình**, điểm trung bình là 4,12.

Điểm trung bình CLDV điều trị nội trú tại Khoa Sản nội trú BVQT Hạnh Phúc là 4,27 trên thang điểm 5, độ lệch chuẩn 0,18.

Bảng 3. Mối liên quan giữa yếu tố đặc điểm sản phụ với chất lượng dịch vụ chung

Đặc điểm sản phụ	Chất lượng dịch vụ chung		
	N (%)	ĐTB±DLC	p
Tuổi			
18-30	133 (51,20)	4,26±0,16	p=0,156
31-40	122 (46,90)	4,29±0,19	
> 40	5 (1,90)	3,92±0,07	
Địa chỉ			
Thành phố Hồ Chí Minh.	116 (44,60)	4,30±0,13	p=0,014
Tỉnh thành khác.	144 (55,40)	4,24±0,22	
Trình độ học vấn			
Dưới PTTH	13 (5,0)	4,27±0,39	p=0,807
Từ PTTH trở lên	247 (95,0)	4,27±0,19	
Nghề nghiệp			
Nhân viên văn phòng	70 (26,90)	4,38±0,06	p=0,001
Khác	190 (73,10)	4,23±0,19	
Phương pháp sinh			
Sinh thường.	100 (38,50)	4,35±0,08	p=0,001
Sinh mổ	160 (61,50)	4,22±0,22	
Đặc điểm lần sinh này			
Sinh theo yêu cầu	107 (41,20)	4,33±0,11	p=0,001
Sinh không theo yêu cầu	153 (58,80)	4,23±0,22	
Đặc điểm thanh toán			
BHYT	23 (8,80)	4,31±0,07	p=0,012
Tự nguyện	237 (91,20)	4,27±0,19	
Thời gian nằm viện			
> 4 ngày	117 (45,0)	4,29±0,13	p=0,024
≤ 4 ngày	143 (55,0)	4,25±0,21	
Số lần sinh tại BVQT Hạnh Phúc			
Lần đầu	131 (50,40)	4,27±0,16	p=0,713
Trên 1 lần	128 (49,60)	4,28±0,21	

Bảng 3 cho thấy nghiên cứu tìm được mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa điểm trung bình chất lượng dịch vụ với địa chỉ, nghề nghiệp, phương pháp sinh, đặc điểm lần sinh, đặc điểm thanh toán và thời gian nằm viện của nhóm sản phụ cụ thể:

Nhóm Sản phụ nội trú đến từ các tỉnh thành khác có điểm đánh giá CLDV trung bình thấp hơn nhóm Sản phụ đến từ Thành phố Hồ Chí Minh 0,06 điểm với $p=0,014$. Sản phụ nội trú sinh tại BVQT Hạnh Phúc đa số có nghề nghiệp khác nhau đánh giá chất lượng dịch vụ trung bình thấp hơn nhóm Sản phụ có nghề nghiệp là nhân viên văn phòng 0,15 điểm với $p < 0,001$. Sản phụ nội trú thuộc nhóm sinh thường đánh giá CLDV cao hơn nhóm Sản phụ sinh mổ 0,13 điểm với $p < 0,001$. Nhóm Sản phụ nội trú chọn phương pháp sinh không theo yêu cầu đánh giá chất lượng dịch vụ trung bình thấp hơn nhóm Sản phụ chọn phương pháp sinh theo yêu cầu 0,1 điểm với $p < 0,001$. Nhóm Sản phụ sử dụng bảo hiểm y tế có điểm đánh giá chất lượng dịch vụ trung bình cao hơn nhóm Sản phụ thanh toán viện phí tự nguyện 0,04 điểm với $p = 0,012$. Nhóm Sản phụ nội trú có số ngày nằm viện dưới 4 ngày đánh giá chất lượng dịch vụ trung bình thấp hơn nhóm sản phụ nội trú nằm viện trên 4 ngày 0,04 điểm với $p = 0,024$.

Nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan giữa điểm trung bình CLDV với các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu như: nhóm tuổi, trình độ học vấn, số lần sinh tại BVQT Hạnh Phúc ($p > 0,05$).

BÀN LUẬN

Chất lượng dịch vụ qua 5 khía cạnh

Điểm trung bình về chất lượng dịch vụ tại BVQT Hạnh Phúc có kết quả là 4,27 thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Trần Hà Diễm 2019 tại bệnh viện Phụ Sản Mekong với điểm trung bình là 4,34 (4). Khía cạnh được khác hàng đánh giá cao nhất là khía cạnh đáp

ứng, đề cập đến cảm nhận của khác hàng về việc đáp ứng các nhu cầu về dịch vụ đến KH, có điểm trung bình là 4,36 điểm và khía cạnh đảm bảo 4,33 điểm thể hiện về trình độ chuyên môn, khả năng ứng xử, kỹ năng giao tiếp của nhân viên bệnh viện đối với khác hàng. Điểm trung bình của 2 khía cạnh này cao hơn so với nghiên cứu của nhóm tác giả Mesut Akdere, Mehmet Top & Sabahattin Tekingunduz (2018) được thực hiện tại Bệnh viện Thổ Nhĩ Kỳ với điểm trung bình lần lượt là: khía cạnh đáp ứng đạt 3,93 điểm, khía cạnh đảm bảo đạt 3,90 điểm (5). Khía cạnh tin tưởng được sản phụ đánh giá về chất lượng dịch vụ tại khoa Sản nội trú có điểm trung bình 4,23 điểm. Kết quả điểm trung bình nghiên cứu cao hơn so với nghiên cứu của nhóm tác giả Saeed Hosseini Teshnizi, Teamur Aghamolaei, Kobra Kahnouji năm 2018 tại Iran với khía cạnh tin tưởng có điểm trung bình chỉ đạt 3,77 điểm (6). Khía cạnh cảm thông thể hiện cảm nhận của sản phụ về sự quan tâm, sự lắng nghe và đồng cảm của NVYT với sản phụ đánh giá ở mức điểm trung bình 4,28 điểm. Kết quả này cũng cao hơn so nghiên cứu tác giả Nguyễn Minh Bằng với chất lượng dịch vụ tại bệnh viện Nhân Dân Gia Định với điểm trung bình lần lượt là 3,9 điểm đến 4,1 điểm (7). Khía cạnh hữu hình được sản phụ đánh giá điểm thấp nhất với điểm trung bình đạt 4,12 điểm. Khía cạnh hữu hình có điểm trung bình thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Phạm Hoàng Danh trong nghiên cứu chất lượng điều trị khoa nội trú tại bệnh viện Quân dân Y Đồng Tháp với điểm số lần lượt 4,22 điểm đến 4,35 điểm (8). Các nghiên cứu có điểm trung bình khác nhau do điều kiện địa lý và đối tượng nghiên cứu có những cảm nhận khác nhau về chất lượng dịch vụ ở từng khu vực. Đối với BVQT Hạnh Phúc kết quả đánh giá chất lượng dịch vụ tốt là hoàn toàn phù hợp với BVQT đã nhận chứng chỉ JCI, với đội ngũ NVYT được đào tạo bài bản về chuyên môn cũng như kỹ năng giao tiếp, kỹ năng giải quyết vấn đề. Tuy nhiên hiện tại BV còn gặp phải một số vấn đề: BV đã đi vào hoạt động trên 10 năm cơ sở vật chất đã cũ và xuống cấp, bảng biểu chỉ dẫn đã bị mờ và không đầy

đủ, vấn đề giao tiếp của một nhóm nhỏ nhân viên chưa thân thiện.

Các yếu tố liên quan đến chất lượng dịch vụ

Nghiên cứu chỉ ra Sản phụ nội trú đến từ các tỉnh thành khác có điểm đánh giá chất lượng dịch vụ trung bình thấp hơn nhóm Sản phụ đến từ Thành phố Hồ Chí Minh. Điều này là hợp lý do khoa Sản nội trú chưa đầy đủ tiện ích để hỗ trợ sản phụ như chưa có xe đưa sản phụ xuất viện về nhà, chưa hỗ trợ các bữa ăn theo nhu cầu, chưa có chỗ nghỉ ngơi cho gia đình có nhiều người thân mong muốn ở lại cùng sản phụ trong quá trình nằm viện.

Sản phụ nội trú tại khoa Sản đa số có nghề nghiệp khác nhau đánh giá chất lượng dịch vụ trung bình thấp hơn nhóm Sản phụ có nghề nghiệp là nhân viên văn phòng, điểm này phù hợp với thực tế tại BV do Sản phụ đa số là doanh nhân, là chủ đầu tư từ các công ty, là Bác sĩ, kỹ sư và có những Sản phụ làm việc tại nước ngoài. Sản phụ sau sinh vẫn tiếp tục làm việc và tiếp khách tại phòng bệnh. Do đó, Sản phụ mong muốn khoa Sản của BV cần có đầy đủ tiện ích nhằm hỗ trợ cho sản phụ và gia đình trong quá trình nằm viện. Hiện tại dịch vụ của khoa Sản chưa đáp ứng được nhu cầu của tất cả Sản phụ nội trú.

Nhóm sản phụ sinh thường đánh giá điểm trung bình về chất lượng dịch vụ cao hơn nhóm sinh mổ là do Sản phụ sinh thường sẽ ít đau vết thương, vận động dễ dàng hơn và chi phí cho quá trình nằm viện thấp hơn.

Nhóm Sản phụ nội trú chọn phương pháp sinh không theo yêu cầu có điểm đánh giá trung bình về chất lượng dịch vụ thấp hơn nhóm Sản phụ chọn phương pháp sinh theo yêu cầu. Tại BVQT Hạnh phúc, nhiều sản phụ lựa chọn Bác sĩ theo dõi và hỗ trợ khi sinh, hoặc được chọn giờ sinh mổ. Đồng thời, BS và hộ sinh tại BV luôn có mặt và đồng hành cùng sản phụ và gia đình sản phụ trong suốt quá trình vượt cạn, giúp sản phụ rất yên tâm.

Sản phụ nội trú chọn dịch vụ sinh tại bệnh viện, đa số là sản phụ chọn phương thức thanh toán chi phí tự nguyện, do phải chi trả khoản chi phí lớn để sử dụng dịch vụ, nên nhóm Sản phụ cùng người thân của họ mong muốn dịch vụ phải hoàn hảo, phải đáp ứng được kỳ vọng của sản phụ và phải xứng đáng với khoản chi phí cần phải thanh toán. Trong thực tế khi sử dụng dịch vụ tại khoa Sản nội trú, sản phụ và người thân chưa cảm nhận chất lượng dịch vụ như mong muốn của họ. Do đó, trong nghiên cứu cho thấy nhóm sản phụ có chi trả viện phí tự nguyện có điểm đánh giá chất lượng dịch vụ thấp hơn nhóm sản phụ có BHYT.

Nhóm Sản phụ có thời gian nằm viện trên 4 ngày có điểm đánh giá chất lượng cao hơn nhóm Sản phụ nằm viện nhỏ hơn hoặc bằng 4 ngày. Điều này phù hợp với tình hình thực tế tại BV, do nhóm SPNT có thời gian nằm viện dài ngày, họ yên tâm hơn khi được BS thăm khám hàng ngày. Sản phụ và thân nhân có nhiều thời gian tham gia các lớp học được BV và khoa phòng tổ chức như lớp chăm sóc sản phụ sau sinh, lớp tắm bé, lớp dinh dưỡng cho mẹ và bé...Giúp Sản phụ tự tin hơn khi chăm sóc trẻ sau khi xuất viện.

Hạn chế nghiên cứu: Nghiên cứu này chỉ được thực hiện đánh giá CLDV qua cảm nhận của Sản phụ tại khoa Sản nội trú BVQT Hạnh Phúc, nên kết quả này không đại diện cho cả bệnh viện, cũng như các khoa Sản của bệnh viện khác.

KẾT LUẬN

Chất lượng dịch vụ tại khoa Sản nội trú được sản phụ đánh giá ở mức tốt với điểm trung bình chung đạt $4,27 \pm 0,18$ điểm. Điểm trung bình các khía cạnh trong nghiên cứu: điểm trung bình khía cạnh tin tưởng đạt $4,23 \pm 0,53$; khía cạnh đáp ứng đạt $4,36 \pm 0,48$ điểm; khía cạnh đảm bảo đạt $4,33 \pm 0,55$ điểm; khía cạnh cảm thông đạt $4,28 \pm 0,45$ điểm; khía cạnh hữu hình đạt $4,12 \pm 0,60$ điểm. Tỷ lệ sản phụ đánh giá cao nhất là khía cạnh đáp ứng đạt

100%; Khía cạnh đảm bảo và cảm thông được sản phụ đánh giá khá cao đạt 95% - 96%; Khía cạnh tin tưởng được 93% sản phụ đánh giá cao; Sản phụ đánh giá thấp nhất là khía cạnh hữu hình đạt 81%.

Nghiên cứu tìm được mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa điểm trung bình chung về chất lượng dịch vụ với địa chỉ, nghề nghiệp, phương pháp sinh, đặc điểm lần sinh, đặc điểm thanh toán, và thời gian nằm viện ($p < 0,05$).

Khuyến nghị: Để nâng cao chất lượng dịch vụ trong chăm sóc điều trị và cung cấp các dịch vụ liên quan Bệnh viện cần tăng cường kiểm tra, cải tạo cơ sở vật chất và hệ thống chỉ dẫn, tổ chức các lớp học nâng cao kỹ năng giao tiếp cho nhân viên hàng năm

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of marketing*. 1985;49(4):41-50.
2. Amin S, Khan MJ. Service quality in small and medium indian private hospitals: examining maternity patients' perception using SERVPERF model. *Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry*. 2022;13(1):1284-94.
3. Tabatabaei SM, Pour FB, Mollashahi SS, Moakhar ZS, Zaboli M. The quality gap in the services provided by rural maternity units in Southeast of Iran. *Health Scope*. 2015;4(4).
4. Trần Hà Diễm (2019) *Chất lượng dịch vụ Bệnh viện Phụ Sản Mẹ Kong 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.
5. Akdere M., Top M., Tekingündüz S.J.T.q.m., et al. (2020) "Examining patient perceptions of service quality in Turkish hospitals: The SERVPERF model". 31 (3-4), 342-352.
6. Teshnizi S.H., Aghamolaei T., Kahnouji K., et al. (2018) "Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis". *International Journal for Quality in Health Care*, 30 (2), 82-89.
7. Nguyễn Minh Bằng (2021) *Cảm nhận của BN về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa khám bệnh tại BV Nhân Dân Gia Định Thành Phố Hồ Chí Minh 2021*, Luận văn thạc sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y Tế Công Cộng.
8. Phạm Hoàng Danh (2021) *Chất lượng dịch vụ y tế đối với người điều trị nội trú tại Bệnh viện Quân dân y Đồng Tháp năm 2021 và một số yếu tố ảnh hưởng*, Luận văn thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y Tế Công Cộng.

Service quality at gynecology department in Hanh Phuc international hospital department in Binh Duong province and some factors affecting in 2022

Tran Thi Thuy Hang¹, Pham Ba Hien², Pham Quynh Anh³, Pham Thi Huyen Chang³, Le Hoa Khanh⁴

¹Hanh Phuc International Hospital

²Ba Vi General Hospital

³Hanoi University of Public Health

⁴USAC Clinic, Ho Chi Minh City

ABSTRACT

Objectives: Describeservice quality and analyze some factors associated service quality at the inpatient obstetrics department of Hanh Phuc International Hospital, Binh Duong province in 2022. Method: An analytical cross-sectional study was performed on 260 customers registered to give birth at the obstetrics department, using service quality assessment checklists. Results: Service quality at the inpatient obstetrics department of Hanh Phuc International Hospital in 2022 was rated as good by customers with an overall average score of 4.27 ± 0.18 points. The average point of trust aspect is 4.23 ± 0.53 ; response aspect reached 4.36 ± 0.48 points; assurance aspect reached 4.33 ± 0.55 points; empathy aspect reached 4.28 ± 0.45 points; tangible aspects achieved 4.12 ± 0.60 points. Several statistically significant factors: the study determined a statistically significant relationship between the overall mean score of service quality with address, occupation, birth method, birth characteristics, payment characteristics, and hospital stay ($p<0.05$). Conclusion: The inpatient service at the Obstetrics Department was positively evaluated by patients; however, to further enhance service quality, it is recommended that the department strengthen infrastructure maintenance and wayfinding systems, improve the care environment through the addition of greenery, and implement regular staff training programs to enhance communication skills.

Keywords: Service quality, inpatient, obstetrics, Hanh Phuc International Hospital.