

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Chất lượng dịch vụ điều trị nội trú tại bệnh viện Quân dân Y Đồng Tháp năm 2021 và một số yếu tố ảnh hưởng

Phạm Hoàng Danh^{1*}, Bùi Thị Tú Quyên²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng chất lượng dịch vụ điều trị nội trú qua đánh giá của người bệnh tại 3 khoa lâm sàng bệnh viện Quân Dân Y Đồng Tháp năm 2021 và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ điều trị tại bệnh viện.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính. Sử dụng bộ công cụ SERVPERF gồm 22 câu hỏi, qua 5 khía cạnh: tin tưởng, đáp ứng, đảm bảo, đồng cảm và phương tiện hữu hình. Đồng thời, tiến hành phỏng vấn sâu một số người bệnh, NVYT và lãnh đạo khoa, phòng theo các hướng dẫn phỏng vấn sâu được soạn sẵn để tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ điều trị.

Kết quả: Có 95,6% người bệnh đánh giá chất lượng dịch vụ đạt mức tốt trở lên (ĐTB CLDV $4,26 \pm 0,5$ điểm). Tinh thần trách nhiệm cao của người bệnh, thương hiệu của bệnh viện, an ninh tốt là những yếu tố nổi bật ảnh hưởng tích cực đến CLDV. Công tác bảo dưỡng trang thiết bị chưa tốt là yếu tố làm hạn chế CLDV tại bệnh viện.

Kết luận: Chất lượng dịch vụ điều trị tại bệnh viện được người bệnh đánh giá ở mức rất tốt. Tuy nhiên, bệnh viện cũng cần có kế hoạch kiểm tra, bảo dưỡng trang thiết bị thường xuyên nhằm đáp ứng toàn diện mong đợi của người bệnh.

Từ khoá: Chất lượng dịch vụ, SERVPERF, người bệnh nội trú.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng dịch vụ ngày càng có vai trò quan trọng với bất kỳ tổ chức nào, bởi lẽ chất lượng dịch vụ là uy tín, là yếu tố tạo nên sự khác biệt của tổ chức, từ đó góp phần hình thành nên thương hiệu của tổ chức đó. Với quan điểm cho rằng chất lượng dịch vụ là sự đo lường mức độ dịch vụ được đưa đến khách hàng tương xứng với mong đợi của họ, đồng thời mức độ cảm nhận của khách hàng phản ánh tốt nhất chất lượng dịch vụ được cung ứng, năm 1992 tác giả Cronin Jr. và Taylor đã đề xuất thang đo SERVPERF để đánh giá chất lượng dịch vụ và

thang đo này đã được nhiều tác giả sử dụng để đánh giá chất lượng dịch vụ trong nhiều lĩnh vực, kể cả lĩnh vực y tế (1). Bệnh viện Quân Dân Y Đồng Tháp là bệnh viện hạng III trực thuộc Bộ chỉ huy Quân sự Đồng Tháp và Sở Y tế Đồng Tháp, hoạt động theo mô hình Quân - Dân Y kết hợp. Với sứ mệnh chăm sóc sức khỏe của quân nhân và nhân dân trên địa bàn tỉnh, bệnh viện không ngừng nâng cao CLDV điều trị để đáp ứng tốt nhất mong đợi của người bệnh. Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả thực trạng CLDV điều trị nội trú qua đánh giá của người bệnh và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến CLDV điều trị tại bệnh viện.



*Địa chỉ liên hệ: Phạm Hoàng Danh

Email: phdanh@cdytdt.edu.vn

¹ Trường Cao đẳng Y tế Đồng Tháp

² Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 09/12/2022

Ngày phản biện: 26/5/2022

Ngày đăng bài: 30/10/2022

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0605SKPT21-101>

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

Nghiên cứu định lượng nhằm mô tả thực trạng CLDV điều trị nội trú và được thực hiện trước, nghiên cứu định tính được thực hiện sau nhằm phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến CLDV điều trị nội trú.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại 03 khoa lâm sàng bệnh viện Quân Dân Y Đồng Tháp: khoa Nội - Nhiễm, khoa Ngoại tổng hợp và khoa Sản từ tháng 12/2020 đến tháng 10/2021.

Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu định lượng: Người bệnh nội trú đáp ứng được các điều kiện: (1) từ 18 tuổi trở lên, (2) có khả năng đọc, hiểu tiếng Việt, (3) có thời gian nằm viện ít nhất 2 ngày, (4) đủ năng lực để trả lời các câu hỏi và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Nghiên cứu định tính: Chọn mẫu có chủ đích một số người bệnh, NVYT và lãnh đạo khoa, phòng của bệnh viện.

Cỡ mẫu, chọn mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức

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

Trong đó:

$\alpha = 0,05$ và $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

$d = 0,05$

σ : độ lệch chuẩn ĐTB CLDV, $\sigma = 0,41$ (theo nghiên cứu của Trần Hà Diễm năm 2019 (2)).

Tính được $n = 258$ người.

Ước lượng số lượng người bệnh bỏ cuộc hoặc từ chối tham gia là 10%. Như vậy, cỡ mẫu cần có là 284 người, trên thực tế nghiên cứu đã thu thập thông tin từ 271 người.

16 cuộc phỏng vấn sâu với NB, NVYT, lãnh đạo khoa, phòng cũng được tiến hành sau khi nghiên cứu định lượng có kết quả sơ bộ.

Biến số/ chủ đề nghiên cứu

Biến độc lập: Đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh gồm: tuổi, giới tính, nghề nghiệp, trình độ học vấn, thu nhập ...

Biến phụ thuộc: Chất lượng dịch vụ điều trị, được đánh giá theo bộ công cụ SERVPERF gồm 5 khía cạnh, 22 tiêu mục: (1) Tin tưởng: là sự tin tưởng của NB vào CLDV điều trị; (2) Đáp ứng: là sự phản hồi của NVYT về những mong muốn chính đáng của NB; (3) Đảm bảo: năng lực chuyên môn của NVYT; (4) Đồng cảm: thái độ quan tâm của NVYT; (5) Phương tiện hữu hình: yếu tố môi trường mà NB có thể nhìn thấy được.

Các biến số về CLDV được đánh giá theo thang đo Likert 5 mức độ, thấp nhất là 1 (rất không đồng ý), cao nhất là 5 (rất đồng ý). ĐTB chung CLDV là ĐTB chung của 22 tiêu mục, được chia thành 5 mức: Rất không tốt (ĐTB 1,0-1,8), Không tốt (ĐTB 1,81-2,6); Trung bình (ĐTB 2,61-3,4), Tốt (ĐTB 3,41-4,2), Rất tốt (ĐTB 4,21-5).

Chủ đề nghiên cứu định tính gồm một số yếu tố được chia thành 3 nhóm, nhóm yếu tố thuộc về NB, nhóm yếu tố thuộc về NVYT và nhóm yếu tố thuộc về bệnh viện.

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

Nhóm nghiên cứu tiếp cận người bệnh chuẩn bị xuất viện đáp ứng đủ các tiêu chuẩn. Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu, ký giấy đồng ý và được phỏng vấn sau khi đã hoàn tất thủ tục xuất viện. Dựa vào kết quả trả lời của người bệnh, chọn những NB đánh giá CLDV ở mức không tốt và mức tốt để tiến hành phỏng vấn sâu. Ngoài ra, NVYT, lãnh đạo khoa, phòng cũng được mời tham gia phỏng vấn sâu để tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến CLDV.

Xử lý và phân tích số liệu

Nhóm nghiên cứu kiểm tra tất cả các thông tin trên phiếu hỏi ngay sau khi phát vấn. Khi có sai sót hay cần điều chỉnh thì nhóm nghiên cứu hỏi lại NB để chỉnh sửa, bổ sung. Số liệu sau đó được nhập vào phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm IBM SPSS 20.0. Phân tích mô tả được thực hiện trước, sau đó áp dụng kiểm định T-test để so sánh ĐTB CLDV giữa 2 nhóm NB theo các biến độc lập. Các thông tin trong nghiên cứu định tính được gỡ băng, mã hóa theo chủ đề và phân tích theo nhóm các yếu tố ảnh hưởng.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của Trường Đại học Y tế Công cộng chấp thuận tại quyết định số 163/2021/YTCC-HD3 và sự cho phép của BGĐ bệnh viện Quân Dân Y Đồng Tháp. Tất cả đối tượng nghiên cứu đều được giải thích rõ về mục đích và ký giấy đồng ý tham gia nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của người bệnh và điểm trung bình CLDV giữa các nhóm người bệnh được thể hiện qua bảng sau:

Bảng 1. Điểm trung bình chất lượng dịch vụ giữa các nhóm người bệnh

Đặc điểm	n (%)	Chất lượng dịch vụ		T - Test
		ĐTB ± ĐLC	p	
Giới tính				
Nam	101 (37,3)	4,32 ± 0,51	0,15	1,46
Nữ	170 (62,7)	4,23 ± 0,49		
Tuổi				
18 - 29 tuổi	66 (24,4)	4,16 ± 0,48	0,06	-1,94
≥ 30 tuổi	205 (75,6)	4,29 ± 0,51		
Trình độ học vấn				
Dưới THPT	164 (60,5)	4,26 ± 0,45	0,97	0,03
Từ THPT trở lên	107 (39,5)	4,26 ± 0,58		
Nghề nghiệp				
Quân đội	24 (8,9)	4,48 ± 0,47	0,02	2,46
Khác	247 (91,1)	4,24 ± 0,5		
Thu nhập trung bình				
< 10 triệu đồng/tháng	235 (86,7)	4,23 ± 0,49	0,005	-2,84
≥ 10 triệu đồng/tháng	36 (13,3)	4,48 ± 0,49		
Số lần nhập viện				
< 3 lần	104 (66,2)	4,21 ± 0,51	0,015	-2,44
≥ 3 lần	53 (33,8)	4,39 ± 0,45		
Số ngày nằm viện				
< 5 ngày	78 (49,7)	4,22 ± 0,44	0,16	-1,42
≥ 5 ngày	79 (50,3)	4,31 ± 0,57		
BHYT				
Có	149 (94,9)	4,27 ± 0,49	0,29	1,04
Không	8 (5,1)	4,1 ± 0,73		

Đa số người bệnh trong nghiên cứu là nữ giới, từ 30 tuổi trở lên, có trình độ học vấn dưới THPT, thu nhập dưới 10 triệu đồng/tháng, nhập viện dưới 3 lần, là nhân dân và có tham

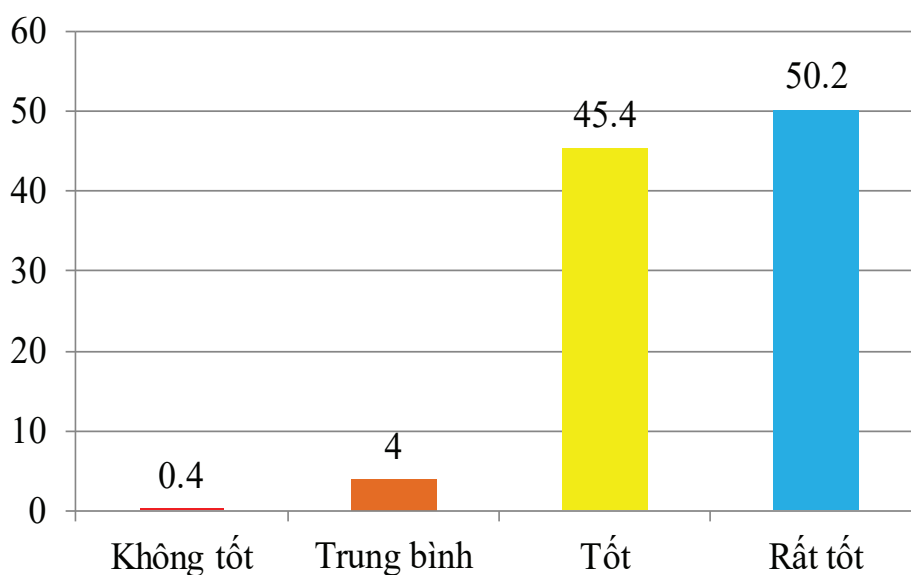
gia BHYT. Người bệnh là Quân nhân, thu nhập từ 10 triệu đồng/tháng trở lên, nhập viện từ 3 lần trở lên đánh giá CLDV tốt hơn các đối tượng còn lại ($p < 0,05$).

Bảng 2. Chất lượng dịch vụ điều trị nội trú qua 5 khía cạnh

Nội dung	Rất không tốt n (%)	Không tốt n (%)	Trung bình n (%)	Tốt n (%)	Rất tốt n (%)	ĐTB (ĐLC)
Tin tưởng	1 (0,4)	2 (0,7)	20 (7,4)	144 (53,1)	104 (38,4)	4,22 (0,56)
Đáp ứng	2 (0,7)	1 (0,4)	19 (7,0)	110 (40,6)	139 (51,3)	4,25 (0,58)
Đảm bảo	1 (0,4)	2 (0,7)	17 (6,3)	104 (38,4)	147 (54,2)	4,3 (0,61)
Đồng cảm	1 (0,4)	0 (0,0)	12 (4,4)	141 (52)	117 (43,2)	4,27 (0,52)
Phương tiện hữu hình	1 (0,4)	0 (0,0)	12 (4,4)	131 (48,3)	127 (46,9)	4,26 (0,53)

Điểm trung bình của 5 khía cạnh tương đương nhau, thấp nhất là khía cạnh tin tưởng với 4,22 điểm và cao nhất là khía cạnh đảm bảo với 4,3 điểm. Có 95,2% NBNT đánh giá 2

khía cạnh đồng cảm và phương tiện hữu hình đạt mức chất lượng từ tốt trở lên, tỷ lệ này là khoảng 92% ở 3 khía cạnh còn lại.



Biểu đồ 1. Chất lượng dịch vụ điều trị nội trú tại bệnh viện

.Tỷ lệ người bệnh đánh giá CLDV tại bệnh viện đạt mức tốt trở lên là 95,6%. Trong đó, mức rất tốt là 50,2% và mức tốt là 45,4%.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ

Tinh thần trách nhiệm cao của người bệnh

Cho rằng tinh thần trách nhiệm của NB có ảnh hưởng đến CLDV điều trị, một NVYT nhận định *“Tinh thần trách nhiệm của người bệnh quan trọng lắm, ở đây em thấy hầu như ai cũng có trách nhiệm và hợp tác rất tốt, đặc biệt là bộ đội, vào viện là họ nghiêm túc, lịch sự lắm”* (PVS 10-NVYT).

Tinh thần trách nhiệm của NB không chỉ thể hiện ở việc NB luôn tuân thủ hướng dẫn của NVYT mà còn là sự phản hồi về chuyên môn, giao tiếp trong thời gian nằm viện. Một NBNT chia sẻ một lần góp ý về thái độ giao tiếp của NVYT *“Chú trực tiếp lên gặp lãnh đạo góp ý luôn mà, nhưng nhẹ nhàng, trên tinh thần thiện chí để người ta rút kinh nghiệm, nghe đâu sau đó cũng bị nhắc nhở, kiểm điểm gì đó, nội bộ thôi”* (PVS 3-NBNT).

Thương hiệu của bệnh viện

Lý giải lý do chọn điều trị tại bệnh viện vì thương hiệu đáng tin cậy của bệnh viện, một sản phụ cho rằng *“Chị tin tưởng bệnh viện bởi vì thương hiệu từ đó giờ rồi, cái nữa là tại vì chị được Bác sĩ N khám, ai cũng nói bác sĩ giỏi lắm nên chị vào đây sinh luôn, chứ đi chỗ khác không an tâm”* (PVS 8-NBNT).

Một NB nhận xét *“Bác sĩ quân đội thì giỏi đó, còn khi nào mà có những bệnh quá mức thì người ta sẽ chuyển mình lên Hữu Nghị (BVĐK Đồng Tháp), còn những bệnh mà bệnh viện điều trị được thì bệnh viện cố gắng điều trị hết mình luôn, xưa nay bệnh viện nổi tiếng là hết lòng vì người bệnh mà”* (PVS 6-NBNT).

An ninh tốt

Do đặc thù là đơn vị trực thuộc ngành quân đội nên bệnh viện được nhiều NB đánh giá

cao về tiêu chí an ninh. Một người bệnh cao tuổi bộc bạch *“Tuổi già mà, chọn bệnh viện nào yên tĩnh, an toàn trị cho khỏe, vô chi mấy bệnh viện lớn, rồi xô bồ, ồn ào, lâu lâu nghe xã hội đen vô nữa”* (PVS 1-NBNT).

Nhận định về vấn đề quấy rối tại bệnh viện, NVYT cho rằng *“Hiếm lắm, ở bệnh viện hiếm xảy ra trường hợp quấy phá, lâu lắm mới có một ca do họ nóng lòng người nhà ...chắc có thể người ta nghĩ đây là bệnh viện của quân đội nên cũng sợ, với một phần là người ta thấy ở đây mấy bạn nhân viên cũng thân thiện này nọ với bệnh nhân, cũng gọi là khách hàng thân thiết”* (PVS 10-NVYT).

Trang thiết bị chưa được bảo dưỡng tốt

Dù bệnh viện được Bộ chỉ huy Quân sự tỉnh trang bị nhiều máy móc, trang thiết bị hiện đại nhưng công tác bảo dưỡng trang thiết bị vẫn chưa được người bệnh đánh giá cao. Một sản phụ thẳng thắn bày tỏ *“Cái máy lạnh bị hư mà em không có dám báo sửa luôn, rồi cái giường cứ kêu cọt kẹt, trở mình là lại kêu, sợ ảnh hưởng em bé nên em lấy niệm lót dưới đất nằm luôn”* (PVS 9-NBNT).

BÀN LUẬN

Chất lượng dịch vụ

Điểm trung bình CLDV tại bệnh viện Quân Dân Y Đồng Tháp năm 2021 là 4,26 điểm. Với ĐTB này thì CLDV tại bệnh viện được xếp loại “rất tốt”. Kết quả này tương tự với kết quả của tác giả Võ Trần Xuân Đào (4,24 điểm), Vũ Thị Kim Ly (4,2 điểm) và cao hơn tác giả Trần Thùy Nhung (3,98 điểm) (3-5).

Xét về tỷ lệ thì có 95,6% NBNT đánh giá CLDV từ tốt trở lên. Kết quả này thấp hơn kết quả khảo sát hài lòng người bệnh hằng năm (tỷ lệ 99%) (6). Tuy nhiên so với kết quả nghiên cứu tại các bệnh viện hạng 1, 2 của tác giả Lê Tấn Phùng, Tạ Đức Chung thì kết quả này cao hơn (7, 8). Qua đó, có thể thấy đối với bệnh viện Quân Dân Y thì việc tập trung

vào các khía cạnh gọi là “thế mạnh” như đồng cảm và phương tiện hữu hình để thu hút người bệnh là một định hướng phát triển phù hợp.

Do có sự đồng lòng của tất cả NVYT và sự thống nhất trong quan điểm chỉ đạo nên các quy định, chế độ, chính sách của bệnh viện cũng như ứng xử trong giao tiếp hằng ngày của NVYT đều thể hiện thái độ đồng cảm, sẻ chia, quan tâm với NB. Đồng thời do bệnh viện có khuôn viên rộng rãi, thoáng mát, trang thiết bị đầy đủ nên hai khía cạnh đồng cảm và phương tiện hữu hình được nhiều người bệnh đánh giá rất cao và trở thành 2 khía cạnh có tỷ lệ mức CLDV từ tốt trở lên cao nhất với 95,2% (ĐTB CLDV lần lượt là 4,27; 4,26 điểm).

Một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ

Quá trình cung ứng dịch vụ điều trị muốn đạt chất lượng đòi hỏi phải có sự tương tác qua lại giữa NVYT và NB trên tinh thần trách nhiệm và hợp tác của cả 2 bên. Nổi bật, tại bệnh viện, NB thể hiện tinh thần trách nhiệm bằng việc góp ý, phản hồi về chuyên môn, giao tiếp và những vấn đề khác trong thời gian điều trị. Rõ ràng, không phải NB ở cơ sở y tế nào cũng có thể làm được điều này, qua đó có thể thấy yếu tố tinh thần trách nhiệm của NB đang là một ưu thế của bệnh viện trong quá trình cung ứng các dịch vụ điều trị có chất lượng.

Thương hiệu của bệnh viện là một trong các yếu tố được NB nghĩ đến đầu tiên khi lựa chọn nơi khám chữa bệnh (9). Nhiều NB cho biết sử dụng dịch vụ tại bệnh viện bởi vì “thương hiệu” có từ lâu của bệnh viện, thông qua việc bệnh viện luôn “hết lòng”, “hết sức” vì người bệnh. Để tạo nên thương hiệu đó thì yếu tố con người là yếu tố đầu tiên và quan trọng nhất, điều này cũng được đề cập trong nghiên cứu của một số tác giả như Mesut Akdere, Vũ Thị Kim Ly, Nguyễn Viết Huy khi các nghiên cứu đều chỉ ra yếu tố thương hiệu đến từ năng lực chuyên môn của NVYT có ảnh hưởng đến CLDV của bệnh viện và muốn nâng cao CLDV điều trị thì cần tác động đến yếu tố “con người” trước nhất (5, 10, 11).

So với các bệnh viện khác thì bệnh viện được người bệnh đánh giá cao hơn về tính an ninh, nguyên nhân có thể do số lượng NB tại bệnh viện ít hơn nên hạn chế phát sinh các vấn đề phức tạp hoặc do NB có tâm lý e ngại vì đây là bệnh viện của quân đội. Đồng thời, một nguyên nhân khác cũng được chỉ ra chính là sự thân thiện, cảm thông của NVYT trước sự nóng lòng của NB. Trong các nghiên cứu khác thì yếu tố an ninh chưa được đề cập nhiều, do đó có thể thấy đây là yếu tố khác biệt, nổi bật hơn của bệnh viện Quân Dân Y, có ảnh hưởng tích cực, đáng kể đến CLDV điều trị.

Nhiều nghiên cứu cho thấy yếu tố trang thiết bị có ảnh hưởng lớn đến CLDV điều trị thông qua việc mang lại cảm giác dễ chịu, tiện nghi cũng như sự tin tưởng, cảm giác an toàn cho NB (12, 13). Do đó bệnh viện cần quan tâm đến công tác vệ sinh, bảo dưỡng định kỳ trang thiết bị bởi vì nếu buồng bệnh được trang bị đầy đủ đồ dùng cần thiết nhưng không được vệ sinh sạch sẽ hoặc trang thiết bị hiện đại nhưng phát ra tiếng ồn khi sử dụng... cũng sẽ làm ảnh hưởng tiêu cực đến cảm nhận của NB về CLDV của bệnh viện.

KẾT LUẬN

Chất lượng dịch vụ điều trị tại bệnh viện Quân Dân Y Đồng Tháp năm 2021 được NBNT đánh giá ở mức rất tốt (ĐTB là 4,26 điểm). Tỷ lệ người bệnh đánh giá CLDV đạt mức tốt trở lên là 95,6%. Trong đó, nhóm quân nhân đánh giá tốt hơn nhóm nhân dân ở tất cả các khía cạnh. Các yếu tố ảnh hưởng tích cực, đáng kể đến CLDV bao gồm: tinh thần trách nhiệm cao của NB, thương hiệu của bệnh viện và an ninh tốt. Công tác bảo dưỡng trang thiết bị chưa tốt là yếu tố làm hạn chế CLDV. Nghiên cứu cũng làm sáng rõ những yếu tố vốn dĩ chưa được chỉ ra một cách rõ ràng trong các báo cáo khảo sát hài lòng hằng năm, từ đó góp phần cải tiến nâng cao CLDV điều trị tại bệnh viện.

Khuyến nghị: Bệnh viện cần có kế hoạch tăng cường giám sát, kiểm tra công tác bảo dưỡng, vệ sinh trang thiết bị, phòng ốc. Đồng thời, chỉ đạo khắc phục kịp thời khi ghi nhận phản hồi từ người bệnh.

Lời cảm ơn: Nhóm nghiên cứu xin gửi lời cảm ơn đến BGĐ, toàn thể NVYT và NB tại bệnh viện đã hỗ trợ, tạo điều kiện cho nhóm thu thập số liệu và tiến hành nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cronin Jr JJ, Taylor SA. Measuring service quality: a reexamination and extension. *Journal of marketing*. 1992;56(3):55-68.
2. Trần Hà Diễm. Chất lượng dịch vụ bệnh viện phụ sản Mê Kông qua cảm nhận của khách hàng: Trường Đại học YTCC; 2019.
3. Trần Thùy Nhung. Chất lượng dịch vụ chăm sóc bệnh nhân nội trú tại TTYT TP. Vĩnh Long năm 2018 và một số yếu tố ảnh hưởng: Đại học YTCC; 2018.
4. Võ Trần Xuân Đào. Đánh giá chất lượng cung cấp dịch vụ phẫu thuật nội soi bằng Robot tại Bệnh viện Bình Dân qua cảm nhận của khách hàng: Trường Đại học YTCC; 2019.
5. Vũ Thị Kim Ly. Một số giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện YHCT Tuyên Quang: Trường Đại học Bách khoa Hà Nội; 2019.
6. Bệnh viện Quân Dân Y Đồng Tháp. Báo cáo tổng kết hoạt động năm 2019 và phương hướng hoạt động năm 2020.
7. Lê Tấn Phùng. Báo cáo điều tra sự hài lòng của bệnh nhân tại 12 bệnh viện công lập tỉnh Khánh Hòa năm 2015. *Tạp chí Y tế Công cộng*. 2015.
8. Tạ Đức Chung. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ chăm sóc sau phẫu thuật tại bệnh viện Trung Ương Quân đội 108. *Tạp chí Y Dược lâm sàng* 108. 2019;14(7/2019).
9. Phan Văn Tường. Quản lý dịch vụ y tế: Nhà xuất bản Lao động Xã hội; 2012.
10. Akdere M, Top M, Tekingündüz S. Examining patient perceptions of service quality in Turkish hospitals: The SERVPERF model. *Total quality management & business excellence*. 2020;31(3-4):342-52.
11. Nguyễn Viết Huy. Chất lượng dịch vụ điều trị nội trú tại khoa Nội 4 bệnh viện Ung bướu TP. Hồ Chí Minh: Trường Đại học YTCC; 2020.
12. Trần Ngọc Triệu. Nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện YHCT tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu: Trường Đại học Bà Rịa - Vũng Tàu; 2020.
13. Pouragha B, Zarei E. The effect of outpatient service quality on patient satisfaction in teaching hospitals in Iran. *Materia socio-medica*. 2016;28(1):21.

Quality of healthcare service in DongThap Civil-Military hospital through inpatient's perception in 2021

Phạm Hoàng Danh¹, Bui Thi Tu Quyen²

¹ DongThap Medical College

² Hanoi University of Public Health

Objective: Assessing healthcare service quality through inpatient's perception and analyzing some factors affecting the quality of healthcare service at DongThap Civil-Military hospital in 2021. **Methods:** Cross-sectional study, combining quantitative and qualitative research, using SERVPERF scale with five service quality dimensions. **Main findings:** 95.6% of respondents evaluated the quality of healthcare service as good or better (mean score is 4.26 ± 0.5). The patient's high responsibility, trademark of the hospital, good security are some factors that positively affect service quality. Poor equipment maintenance is a factor that limits service quality at the hospital. **Conclusion:** The quality of healthcare services is assessed very well by inpatients. However, the hospital also needs to regularly check and maintain equipment to satisfy patient's expectations and improve service quality.

Keywords: Healthcare service quality, SERVPERF, inpatient.