

- phân tầng nguy cơ O-RADS trong chẩn đoán và xử trí u buồng trứng, đồng thời xác định giá trị dự báo nguy cơ ác tính theo phân loại O - RADS tại Bệnh viện Đại học Y Dược Huế. Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ đa khoa. Trường Đại học Y Dược Huế. 2022.
7. **Chen H., Yang B.W., Oian L., et al.** Deep learning prediction of ovarian malignancy at us compared with O-RADS and expert assessment. *Radiology*. 2022; 304(1):106-113.
8. **Garqan M.L., Frates M.C., Benson C.B., Guo Y.** O-RADS ultrasound version 1: a scenario-based review of implementation challenges. *AJR Am J Roentgenol*. 2022; 219(6):916-927.
9. **Sung H., Ferlay J., Siegel R.L., et al.** Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2021; 71(3):209-249.

KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG CỦA KHÁCH DU LỊCH VỀ CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH TẠI 3 BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH KHÁNH HÒA

Lê Tấn Phùng¹, Lê Xuân Hùng², Trần Nghiệp²,
Trần Nguyễn Thị Nhật Lệ², Nguyễn Đức Tuấn²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát sự hài lòng của khách du lịch về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại 3 bệnh viện trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên 133 khách du lịch ngoài tỉnh đã và đang điều trị tại 3 bệnh viện đa khoa thuộc tỉnh Khánh Hòa năm 2023. Sử dụng bộ công cụ SERVPERF 5 yếu tố với thang điểm Likert 5 mức độ để khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân cùng với các yếu tố liên quan. So sánh trung bình và xây dựng mô hình hồi quy logistic để phân tích số liệu. **Kết quả:** Tỷ lệ hài lòng chung của 3 bệnh viện là 84,2%. Yếu tố sự đáp ứng có điểm trung bình ở mức chưa hài lòng (3,14). Nhóm người cao tuổi có mức hài lòng cao nhất so với các nhóm tuổi khác và nhóm người có số thành viên trong gia đình trên 3 người có mức hài lòng cao hơn nhóm có số thành viên trong gia đình từ 3 người trở xuống. Không có sự khác nhau về sự hài lòng theo giới, học vấn, tôn giáo. Mô hình hồi quy logistic cho thấy 3 yếu tố có ý nghĩa thống kê là nhóm tuổi, số thành viên trong gia đình và mục đích du lịch. **Kết luận:** Tỷ lệ hài lòng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại 3 bệnh viện của tỉnh Khánh Hòa là cao (84,2%). Yếu tố chưa đạt mức hài lòng theo thang đo SERVPERF là yếu tố "Sự đáp ứng". **Từ khóa:** SERVPERF, thang điểm Likert, sự hài lòng, du lịch chữa bệnh, Khánh Hòa.

SUMMARY

SATISFACTION OF TOURISTS ON HEALTH CARE SERVICE QUALITY AT THREE GENERAL HOSPITALS IN KHANH HOA PROVINCE

Objectives: To examine satisfaction of tourists on health care service quality at three general

hospitals in Khanh Hoa province. **Methods:** A cross-sectional design was applied to a sample of 133 tourists who were treated at three general hospitals in Khanh Hoa province in 2023. The 26-item SERVPERF scale was administered to the tourists for evaluating the quality of health care and related factors. Mean comparisons and logistic regression were used to analyze data. **Results:** The general satisfaction percentage was 84.2%. The mean of Response dimension was at the dissatisfaction level. The significantly higher satisfaction was observed among elderly (60+ years of age) and among tourists who had more than three members in the family. There were no differences in satisfaction by gender, groups of religion and education levels. Logistic regression model showed three significant factors: age group, number of family members and tourism purpose. **Conclusions:** General satisfaction with health care quality at three hospitals in Khanh Hoa province was high (84.2%). There was still a dissatisfaction in the dimension of Response of SERVPERF scale.

Keywords: SERVPERF, Likert scale, satisfaction, medical tourism, Khanh Hoa province

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Du lịch chữa bệnh (Medical Tourism) là ngành du lịch đang phát triển nhanh, không chỉ ở những nước đã phát triển mà ngay cả ở những quốc gia đang phát triển hay chậm phát triển.

Du lịch chữa bệnh, như tên gọi của nó, bao gồm 2 thành tố chính liên quan đến 2 ngành khác nhau: dịch vụ du lịch và dịch vụ chăm sóc y tế. Chính vì vậy, chất lượng dịch vụ của du lịch chữa bệnh phụ thuộc chủ yếu vào chất lượng dịch vụ du lịch và chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại quốc gia, địa phương nơi du khách đến.

Các phương pháp đo lường khác nhau đã được áp dụng để đánh giá chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế, bao gồm sử dụng các chỉ số đo lường (indicators); thông qua kiểm định chất lượng độc lập; thông qua các mô

¹Trường Đại học Quốc tế Miền Đông

²Trường Đại học Thông tin liên lạc

Chịu trách nhiệm chính: Lê Tấn Phùng

Email: letanphung@yahoo.com

Ngày nhận bài: 24.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 14.6.2024

Ngày duyệt bài: 8.7.2024

hình hay khung lý thuyết (model, framework) khác nhau căn cứ vào mục tiêu đánh giá. Tuy nhiên, dù là phương pháp nào, việc khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân luôn là một thành tố không thể thiếu trong quá trình đánh giá chất lượng của các dịch vụ chăm sóc y tế khác nhau.

Nhiều bộ công cụ đã được xây dựng và thử nghiệm cho kết quả đủ tin cậy và tính giá trị. Trong số các bộ công cụ này, SERVQUAL và SERVPERF là 2 bộ công cụ được sử dụng phổ biến, kể cả trong lĩnh vực khám chữa bệnh [1,2]. Trong khi SERVQUAL sử dụng 22 cặp câu hỏi, một bên thể hiện sự kỳ vọng và một bên thể hiện sự trải nghiệm của bệnh nhân, để đánh giá sự hài lòng thì thang đo SERVPERF chỉ sử dụng đơn giản 22 câu thể hiện sự trải nghiệm của bệnh nhân. SERVQUAL và SERVPERF đều thể hiện 5 yếu tố cấu thành sự hài lòng, bao gồm sự tin cậy (reliability), sự bảo đảm chất lượng (assurance), sự đáp ứng (responsiveness), sự cảm thông (empathy) và cơ sở vật chất (tangible).

Dựa vào 2 bộ công cụ trên, đồng thời dựa vào kết quả của các cuộc thảo luận nhóm (focus groups) giữa các bệnh nhân đã điều trị ra viện tại một số bệnh viện ở tỉnh Khánh Hòa - Việt Nam, tác giả Lê Tấn Phùng và cộng sự đã xây dựng bộ công cụ SERVPERF gồm 26 câu và vẫn chứa đựng 5 yếu tố cấu thành tương tự như SERVPERF. Kết quả nghiên cứu cho thấy hệ số tin cậy Cronbach Alpha của bộ công cụ SERVPERF bằng 0,88 và tính giá trị hội tụ (convergent validity) đã được chứng minh thông qua mô hình hồi quy [3]. Bộ công cụ này đã được sử dụng ngày càng nhiều tại Việt Nam và một số nước (với 39 trích dẫn trên Scholar Google và gần 9.500 lần đọc trên ResearchGate). Bộ công cụ SERVPERF do đó sẽ được áp dụng cho nghiên cứu này.

Mục tiêu của nghiên cứu này nhằm khảo sát sự hài lòng của du khách khi khám chữa bệnh tại 3 bệnh viện đa khoa trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa và tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của du khách đối với dịch vụ chăm sóc y tế.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu. Thiết kế cắt ngang được áp dụng cho nghiên cứu này.

2.2. Đối tượng nghiên cứu. Các bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân (trường hợp bệnh nhân dưới 18 tuổi) là khách du lịch ngoại tỉnh đã hoặc đang điều trị tại 3 bệnh viện lớn trong tỉnh Khánh Hòa: Bệnh viện đa khoa tỉnh, Bệnh viện Quân Y 87 và bệnh viện Vinmec. Thời gian khảo sát: Tháng 10/2023.

2.3. Cỡ mẫu. Cỡ mẫu được xác định dựa

trên tiêu chuẩn ít nhất 5 đối tượng cho một câu phát biểu trong bộ công cụ (statement, item) [4]. Bộ công cụ SERVPERF có 26 câu, như vậy cỡ mẫu sẽ bằng $26 \times 5 = 130$.

2.4. Công cụ nghiên cứu. SERVPERF 26 câu là bộ công cụ được sử dụng để đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân tại 3 bệnh viện nói trên. Các câu được đánh giá bằng thang đo Likert 5 mức độ: Rất không đồng ý, không đồng ý, bình thường, đồng ý, rất đồng ý.

2.5. Phương pháp phân tích số liệu. Các số liệu liên quan đến bộ công cụ sử dụng thang đo 5 điểm được phân tích theo giá trị trung bình, độ lệch chuẩn và các kiểm định thống kê liên quan như t Student test (gọi tắt là test t), phân tích phương sai (ANOVA).

Hồi quy logistic được áp dụng để xây dựng mô hình dựa trên biến phụ thuộc nhị phân (hài lòng hay chưa hài lòng) và các biến độc lập là các yếu tố liên quan khi phân tích đơn biến có ý nghĩa.

Để hạn chế ảnh hưởng của số liệu trống liên quan đến bộ công cụ, phương pháp thay thế số liệu trống của một biến bằng giá trị trung bình của biến đó được áp dụng [4].

Liên quan đến thang đo Likert 5 điểm, phân bố mức điểm trung bình của bộ công cụ được tính bằng cách chia điểm Likert thành 5 khoảng theo khoảng cách được tính bằng $(5-1)/5 = 0.8$. Do đó các mức được quy định như sau:

- Tương đương mức 1 của Likert: Có điểm trung bình từ 1 - < 1,8
- Tương đương mức 2 của Likert: Có điểm trung bình từ 1,8 - < 2,6
- Tương đương mức 3 của Likert: Có điểm trung bình từ 2,6 - < 3,4
- Tương đương mức 4 của Likert: Có điểm trung bình từ 3,4 - < 4,2
- Tương đương mức 5 của Likert: Có điểm trung bình từ 4,2 - 5

Điểm trung bình của bộ công cụ lại có thể được chia thành 2 mức: Hài lòng khi điểm trung bình ở mức 4 trở lên; cụ thể là khi điểm trung bình từ 3,4 trở lên.

Số liệu được nhập bằng phần mềm EpiData phiên bản 3.1.

Phân tích số liệu dựa trên phần mềm R phiên bản 4.3.1 trên nền tảng Rstudio phiên bản 2023.09.1 Build 494.

Các biểu đồ được vẽ thông qua package ggplot2, trong đó đường trung bình được thay cho đường trung vị trong các biểu đồ hình hộp (boxplot). Để hiển thị giá trị p của test t và ANOVA trên các biểu đồ, package ggpubr được sử dụng.

Kiểm định thống kê được xem là có ý nghĩa khi giá trị $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu. Có tổng cộng 133 phiếu khảo sát thu thập được, gồm 60 phiếu tại Bệnh viện đa khoa tỉnh, 41 phiếu tại Bệnh viện Quân Y 87, 28 phiếu tại Bệnh viện Vinmec và 4 phiếu không ghi nhận thông tin bệnh viện (số liệu trống). Bảng 1 thông tin các đặc điểm cơ bản của mẫu nghiên cứu.

Bảng 6: Đặc điểm mẫu nghiên cứu

| Yếu tố | Tần số | Tỉ lệ % |
|---|--------|---------|
| Giới (n=131, số liệu trống 2) | | |
| Nam | 75 | 57,3 |
| Nữ | 56 | 42,7 |
| Nhóm tuổi (n=115, số liệu trống 18) | | |
| 18 – 29 | 21 | 18,3 |
| 30 – 39 | 40 | 34,8 |
| 40 – 49 | 22 | 19,1 |
| 50 – 59 | 11 | 9,6 |
| 60+ | 21 | 18,3 |
| Tình trạng hôn nhân (n=132, số liệu trống 1) | | |
| Độc thân | 25 | 18,9 |
| Có vợ (chồng) | 100 | 75,8 |
| Ly thân | 1 | 0,8 |
| Ly hôn | 2 | 1,5 |
| Khác | 5 | 3,0 |
| Học vấn (n=132, số liệu trống 1) | | |
| PTTH | 41 | 31,1 |
| CĐ, ĐH | 63 | 47,7 |
| Trên ĐH | 13 | 9,8 |
| Khác | 15 | 11,4 |
| Tôn giáo (n=132, số liệu trống 1) | | |
| Không | 107 | 81,1 |
| Có | 25 | 18,9 |
| Mục đích du lịch (n=132, số liệu trống 1) | | |
| Du lịch | 31 | 23,5 |
| Du lịch KCB | 39 | 29,5 |
| Khác | 62 | 47,0 |
| Số thành viên trong gia đình (n=133) | | |
| 1 | 6 | 4,5 |
| 2 | 20 | 15,0 |
| 3 | 34 | 25,6 |
| 4 | 45 | 33,8 |
| 5 | 28 | 21,0 |

Nam chiếm tỉ lệ cao hơn nữ (57,3% so với 42,7%). Tuổi trung bình là 43 tuổi (nhỏ nhất 20 và cao nhất 88). Nhóm tuổi từ 30 – 49 tuổi chiếm quá nửa mẫu nghiên cứu (gần 54%). Chiếm hơn 3/4 là người đã lập gia đình. Số độc thân chiếm 19%. Tình trạng hôn nhân là ly hôn,

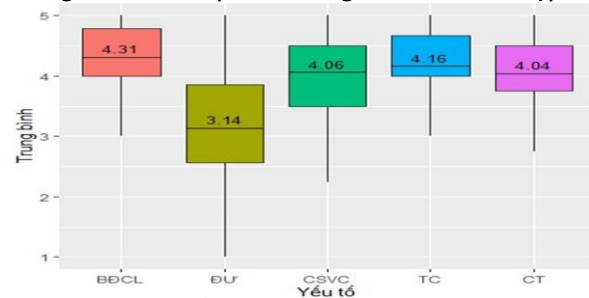
ly thân hay tình trạng hôn nhân khác chiếm tỉ lệ không đáng kể. Chiếm 3/4 là các đối tượng có trình độ đại học (47,7%) và phổ thông trung học (31,1%). Hầu hết (81,1%) các đối tượng không ghi nhận mình có tôn giáo. Chiếm gần 30% là bệnh nhân có mục đích du lịch là để khám chữa bệnh. Thống kê số thành viên trong gia đình của các đối tượng cho thấy nhiều nhất là 5 thành viên; phổ biến là 3 thành viên (25,6%) và 4 thành viên (33,8%). Mốc 3 thành viên chia tổng số mẫu thành 2 phần gần bằng nhau (45% và 55%), cho nên trong các phân tích tiếp theo, số thành viên trong gia đình sẽ được chia thành 2 nhóm: 3 thành viên trở xuống và từ 4 thành viên trở lên.

3.2. Trung bình điểm hài lòng của thang đo và theo các yếu tố. Thống kê chung tại Bảng 2 cho thấy điểm trung bình của cả thang đo là 3,90 ($> 3,4$ nhưng $< 4,2$). Do đó có thể nói các đối tượng được khảo sát đã hài lòng với chất lượng dịch vụ tại 3 bệnh viện nêu trên, nhưng chưa đến mức "Rất hài lòng".

Bảng 7: Thông kê thang đo SERVPERF 26 câu và các yếu tố cấu thành

| Yếu tố | Trung bình | Độ lệch chuẩn | Xếp loại |
|------------------------------|------------|---------------|---------------|
| Thang đo SERVPERF 26 câu | 3,90 | 0,50 | Hài lòng |
| Sự bảo đảm chất lượng (BĐCL) | 4,31 | 0,53 | Hài lòng |
| Sự đáp ứng (ĐU) | 3,14 | 1,01 | Chưa hài lòng |
| Cơ sở vật chất (CSVC) | 4,06 | 0,64 | Hài lòng |
| Sự tin cậy (TC) | 4,16 | 0,59 | Hài lòng |
| Sự cảm thông (CT) | 4,04 | 0,66 | Hài lòng |

Trong số các yếu tố cấu thành thang đo SERVPERF, yếu tố bảo đảm chất lượng (BĐCL) có điểm trung bình cao nhất (4,31) và yếu tố sự đáp ứng (ĐU) có điểm trung bình thấp nhất (3,14) đến mức không đạt tiêu chí "Hài lòng" do điểm trung bình này $< 3,4$, và chỉ có yếu tố này không đạt mức "Hài lòng". Hình 1 minh họa điểm trung bình của 5 yếu tố bằng biểu đồ hình hộp.



Hình 1: Biểu đồ hình hộp 5 yếu tố cấu thành thang đo SERVPERF

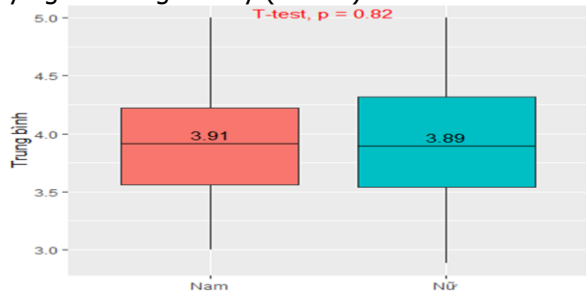
Biểu đồ cho thấy điểm trung bình vượt trội của yếu tố BĐCL và thấp nhất của yếu tố ĐU. Các yếu tố còn lại có điểm trung bình gần tương đương nhau.

Đánh giá tỉ lệ hài lòng dựa trên điểm trung bình của toàn bộ thang đo (được gọi là hài lòng khi điểm trung bình từ 3,4 trở lên) thì tỉ lệ hài lòng chung cho cả 3 bệnh viện là 84,2%. Trong đó cao nhất là Bệnh viện Vinmec (100% hài lòng), sau đó là Bệnh viện đa khoa tỉnh có tỉ lệ hài lòng là 86,7%, và Bệnh viện Quân Y 87 có tỉ lệ hài lòng là 68,3% (Bảng 8).

Bảng 8: Tỉ lệ hài lòng chung và theo bệnh viện

| Bệnh viện | n | Hài lòng | Tỉ lệ % |
|--------------|-----|----------|---------|
| Chung | 133 | 112 | 84,2 |
| BV Vinmec | 28 | 28 | 100 |
| BVĐK tỉnh | 60 | 52 | 86,7 |
| BV Quân Y 87 | 41 | 28 | 68,3 |

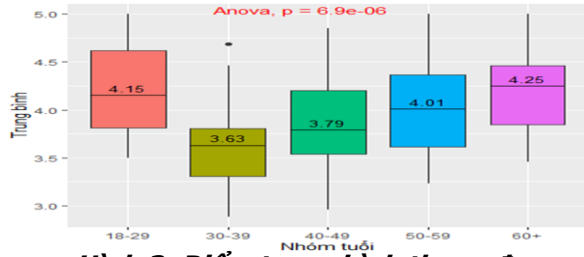
3.3. So sánh sự hài lòng theo giới. So sánh theo giới cho thấy điểm trung bình của thang đo SERVPERF ở nam là 3,91, ở nữ là 3,89 với sự phân tán là nhiều hơn ở giới nữ thông qua hình hộp lớn hơn và các giá trị ngoài khoảng tứ phân vị IQR nhiều hơn. Tuy nhiên, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê. Test t cho kết quả $p = 0,82$ khẳng định sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê này (Hình 2).



Hình 2: Điểm trung bình thang đo SERVPERF theo giới

3.4. So sánh sự hài lòng theo nhóm tuổi. Tuổi được phân thành các nhóm theo khoảng cách 10 năm. Điểm trung bình của thang đo SERVPERF được thống kê theo 5 nhóm tuổi này. Kiểm định ANOVA so sánh điểm trung bình của thang đo SERVPERF theo 5 nhóm tuổi cho thấy sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$).

Hình 3 cho thấy điểm trung bình cao nhất ở nhóm tuổi 60+ (4,25, đạt ở mức rất hài lòng) và nhóm tuổi 18-29 (4,15), có nghĩa là nhóm tuổi ≥ 60 tuổi và nhóm tuổi < 30 đánh giá cao nhất về chất lượng dịch vụ y tế tại 3 bệnh viện. Tuy nhiên, nhóm tuổi < 30 có phân bố điểm phân tán hơn. Nhóm tuổi 30-39 có điểm trung bình thấp nhất (3,63).



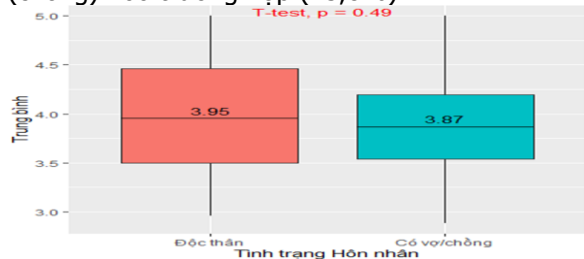
Hình 3: Điểm trung bình thang đo SERVPERF theo nhóm tuổi

Kết quả phân tích post hoc giữa các cặp bằng phương pháp Bonferroni được trình bày tại Bảng 9. Kết quả này cho thấy sự khác biệt điểm trung bình thang đo SERVPERF xảy ra chủ yếu ở nhóm tuổi 60+ so với các nhóm 30-39 và 40-49; giữa nhóm 30-39 với nhóm 18-29.

Bảng 9: Giá trị p so sánh các nhóm tuổi theo phương pháp Bonferroni

| Nhóm tuổi | 18-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 |
|-----------|---------|-----------|---------|---------|
| 30-39 | 0,00065 | - | - | - |
| 40-49 | 0,13465 | 1,00000 | - | - |
| 50-59 | 1,00000 | 0,17283 | 1,00000 | - |
| 60+ | 1,00000 | 2,8 e -05 | 0,01747 | 1,00000 |

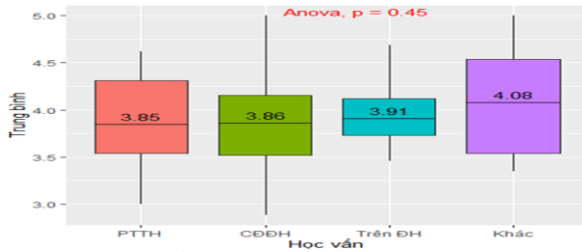
3.5. So sánh sự hài lòng theo tình trạng hôn nhân. Do số trường hợp ly hôn, ly thân và tình trạng khác rất ít (7/133 trường hợp, 1 số liệu trống) cho nên phân tích theo tình trạng hôn nhân chỉ khảo sát 2 tình trạng chiếm đa số là độc thân 25 trường hợp (18,9%) và đã có vợ (chồng) 100 trường hợp (75,8%).



Hình 4: Sự hài lòng theo tình trạng hôn nhân

Bệnh nhân chưa lập gia đình có điểm trung bình SERVPERF cao hơn bệnh nhân đã lập gia đình, tức là họ hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh hơn. Tuy nhiên, test t cho thấy sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

3.6. So sánh sự hài lòng theo trình độ học vấn. Trình độ học vấn được phân loại theo 4 nhóm với điểm trung bình SERVPERF được minh họa ở Hình 5. Kết quả cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm trung bình SERVPERF theo 4 nhóm này. Đồng thời, cả 4 nhóm đều cho thấy điểm trung bình lớn hơn 3,4 cho nên có thể nói 4 nhóm học vấn của các đối tượng đều thể hiện sự hài lòng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh.

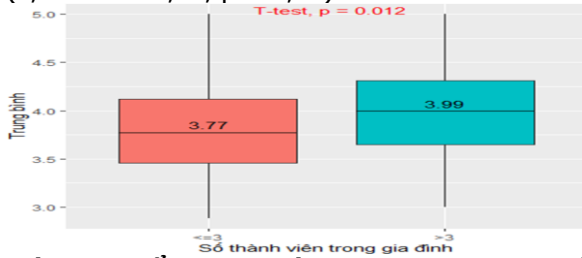


Hình 5: Điểm trung bình SERVPERF theo nhóm trình độ học vấn

3.7. So sánh sự hài lòng theo tôn giáo.

Điểm trung bình thang đo SERVPERF theo tôn giáo là tương đương nhau, 3,89, cho cả “Có” hay “Không” theo tôn giáo, ở mức hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh. Nghiên cứu năm 2012 tại Khánh Hòa cũng cho kết quả tương tự [5].

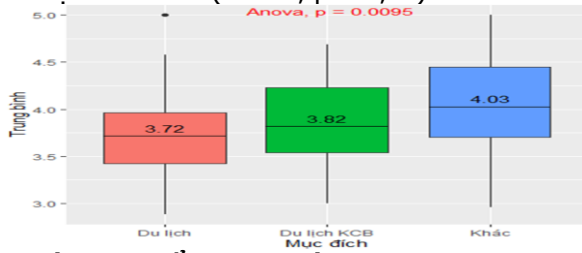
3.8. So sánh sự hài lòng theo số thành viên trong gia đình. Số thành viên trong gia đình trong mẫu nghiên cứu này được chia thành 2 nhóm dựa trên sự phân bố số liệu trên cơ sở trung vị các giá trị với điểm cắt là 3 thành viên. Kết quả phân tích cho thấy với các đối tượng có gia đình với trên 3 thành viên thì có điểm trung bình SERVPERF cao hơn có ý nghĩa so với các đối tượng có gia đình có 3 thành viên trở xuống (3,99 so với 3,77, $p < 0,05$).



Hình 6: Điểm trung bình SERVPERF theo số thành viên trong gia đình

3.9. So sánh sự hài lòng theo mục đích du lịch

Với 3 phân loại: du lịch thuần túy, du lịch khám chữa bệnh và mục đích du lịch khác (có thể là kinh doanh, học tập, nghiên cứu...), phân tích cho thấy sự hài lòng theo điểm trung bình SERVPERF là khác nhau có ý nghĩa. Theo đó, điểm trung bình cao nhất (4,03) ở nhóm du lịch vì mục đích khác (Hình 7, $p < 0,01$).



Hình 7: Điểm trung bình SERVPERF theo

nhóm mục đích du lịch

3.10. Phân tích hồi quy đa biến các yếu tố liên quan. Mô hình hồi quy logistic được xây dựng với biến phụ thuộc là hài lòng hay chưa hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh dựa trên điểm trung bình thang đo SERVPERF: Khi điểm trung bình $\geq 3,4$ thì xem là hài lòng; ngược lại là chưa hài lòng. Các biến độc lập là các yếu tố có ý nghĩa đã nêu ở trên. Đó là các yếu tố nhóm tuổi, số thành viên trong gia đình và mục đích du lịch.

Bảng 10: Mô hình hồi quy logistic của biến hài lòng và các biến độc lập liên quan

| Yếu tố | Adj. OR | 95% khoảng tin cậy | Giá trị p |
|--|---------|--------------------|-----------|
| Nhóm tuổi (so với nhóm 18 – 29) | | | |
| 30 - 39 | 0,73 | 0,61 – 0,88 | 0,001 |
| 40 - 49 | 0,86 | 0,70 – 0,89 | 0,164 |
| 50 - 59 | 0,82 | 0,63 – 1,06 | 0,128 |
| 60+ | 0,99 | 0,80 – 1,22 | 0,911 |
| Số thành viên gia đình (so với nhóm ≤ 3 thành viên) | | | |
| > 3 thành viên | 1,14 | 1,00 – 1,30 | 0,059 |
| Mục đích du lịch (so với nhóm du lịch thuần túy) | | | |
| Du lịch chữa bệnh | 1,08 | 0,90 – 1,29 | 0,412 |
| Mục đích khác | 1,18 | 1,01 – 1,40 | 0,047 |

Mô hình hồi quy logistic với 3 biến số độc lập gồm nhóm tuổi, số thành viên trong gia đình và mục đích du lịch cho thấy cả 3 biến độc lập này thể hiện sự tác động có ý nghĩa lên sự hài lòng hay chưa hài lòng về dịch vụ khám chữa bệnh tại Khánh Hòa (Bảng 10). Nhóm tuổi 30 - 39 có 27% cơ hội ít hài lòng hơn so với nhóm tuổi 18-29 ($p < 0,001$). Đối tượng có hơn 3 thành viên trong gia đình thì khả năng hài lòng cao hơn 1,14 lần so với nhóm đối tượng chỉ có ít hơn 4 thành viên trong gia đình ($p = 0,059$). Nhóm đối tượng có mục đích du lịch khác có khả năng hài lòng cao hơn nhóm du lịch thuần túy là 1,18 lần ($p < 0,05$).

Phân tích giá trị của mô hình cho thấy chỉ số McFadden = 0,27, chứng tỏ mô hình tốt (giá trị McFadden từ 0,2 – 0,4 được cho là tốt).

IV. BÀN LUẬN

Bộ công cụ SERVPERF 26 câu được sử dụng cho nghiên cứu này đã cho những kết quả có ý nghĩa, dựa vào điểm trung bình chung và điểm trung bình của 5 yếu tố cấu thành.

Điểm trung bình thấp nhất đến mức chưa hài lòng thuộc về yếu tố sự đáp ứng (ĐU). Yếu tố này thăm dò sự hài lòng của bệnh nhân đối với các nội dung: Bác sĩ, điều dưỡng không đáp ứng ngay yêu cầu của bệnh nhân; thời gian chờ đợi;

thủ tục hành chính phức tạp và mất nhiều thời gian; và tình trạng quá tải bệnh viện. Kết quả của nghiên cứu này cho thấy rằng bệnh nhân có trải nghiệm không tốt khi chờ đợi để được khám chữa bệnh, khi thực hiện các thủ tục hành chính và khi cảm nhận sự đông đúc bệnh nhân và người nhà trong tình trạng quá tải bệnh viện, tức là cơ sở vật chất bệnh viện chưa đáp ứng như kỳ vọng của họ.

Tại nghiên cứu này, điểm trung bình cao nhất của yếu tố ĐĐCL đồng nghĩa với việc đánh giá của bệnh nhân cao nhất đối với yếu tố này. Yếu tố ĐĐCL bao gồm các câu thăm dò liên quan đến đánh giá trình độ chuyên môn của bác sĩ, điều dưỡng cũng như sự quan tâm của họ đối với bệnh nhân. Như vậy, kết quả nghiên cứu này cho thấy bệnh nhân hài lòng với chất lượng chuyên môn của bác sĩ và điều dưỡng, cũng như hài lòng đối với sự quan tâm của đội ngũ này.

Nghiên cứu về sự hài lòng của bệnh nhân theo nhóm tuổi cho thấy tuổi và nhóm tuổi là yếu tố tác động có ý nghĩa đến sự hài lòng của bệnh nhân về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế. Theo thời gian, sự trải nghiệm và tâm lý thay đổi theo tuổi, do đó cũng ảnh hưởng đến kỳ vọng của con người khi tiếp nhận các dịch vụ chăm sóc y tế. Do vậy, sự khác nhau về mức độ hài lòng giữa các nhóm tuổi là điều dễ hiểu. Tại nghiên cứu này đã cho thấy nhóm người cao tuổi có chỉ số hài lòng cao hơn có ý nghĩa so với các nhóm tuổi còn lại. Do đó, các cơ sở khám chữa bệnh cần có kế hoạch, phương án để nâng cao chỉ số hài lòng của nhóm tuổi trẻ hơn thông qua các cuộc khảo sát, nghiên cứu phù hợp.

Kết quả nghiên cứu này cho thấy sự khác biệt về mức độ hài lòng theo trình độ học vấn, chứng tỏ học vấn vẫn không phải là yếu tố ảnh hưởng hoặc chi phối sự hài lòng của bệnh nhân đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại các bệnh viện được khảo sát.

Với kết quả cho thấy sự khác biệt về tỉ lệ hài lòng theo mục đích du lịch, cần có thêm nghiên cứu bổ sung liên quan đến phân loại mục đích du lịch khác nhằm khảo sát, tìm kiếm chi tiết sự khác biệt trong kết quả nêu trên.

Điều đáng chú ý là với mô hình hồi quy được xây dựng trong nghiên cứu này đã cho thấy 3 yếu tố tác động có ý nghĩa đối với sự hài lòng của bệnh nhân. Đó là nhóm tuổi, số thành viên trong gia đình và mục đích du lịch. Ngoài việc phân tích theo nhóm tuổi ở trên, số thành viên

trong gia đình đã được ghi nhận là có ý nghĩa tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân. Gia đình nhiều thành viên có mức độ hài lòng cao hơn. Do đó việc cải thiện sự hài lòng của những bệnh nhân có gia đình từ 3 thành viên trở xuống là điều đáng lưu tâm đối với các nhà quản lý cơ sở khám chữa bệnh. Đối với mục đích du lịch, như trên đã nói, cần có nghiên cứu sâu hơn với thiết kế phù hợp, có thể bao gồm nghiên cứu định tính để tìm hiểu, xác định các thành tố cụ thể nào trong mục đích du lịch có tác động ý nghĩa đến sự hài lòng của du khách đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại tỉnh Khánh Hòa.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ hài lòng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại tỉnh Khánh Hòa thông qua khảo sát tại 3 bệnh viện: Bệnh viện Vinmec, Bệnh viện Quân Y 87 và Bệnh viện đa khoa tỉnh là 84,2%. Trong đó, tỉ lệ hài lòng tại Bệnh viện Vinmec là 100%, tại Bệnh viện đa khoa tỉnh là 86,7%, và Bệnh viện Quân Y 87 là 68,3%.

Yếu tố chưa đạt mức hài lòng theo thang đo SERVPERF là yếu tố "Sự đáp ứng", liên quan đến các nội dung: Bác sĩ, điều dưỡng không đáp ứng ngay yêu cầu của bệnh nhân; thời gian chờ đợi; thủ tục hành chính phức tạp và mất nhiều thời gian; và quá tải bệnh viện.

Mô hình hồi quy cho thấy nhóm tuổi, số thành viên trong gia đình và mục đích du lịch tác động có ý nghĩa lên sự hài lòng hay chưa hài lòng về dịch vụ khám chữa bệnh tại Khánh Hòa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Cronin, J.J. and S.A. Taylor**, SERVPERF versus SERVQUAL: reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality. *The Journal of Marketing*, 1994. 58(1): p. 125-131.
2. **Adil, D., O.F.M. Al Ghaswyneh, and A.M. Albkour**, SERVQUAL and SERVPERF: A Review of Measures in Services Marketing Research. *Global Journal of Management And Business Research*, 2013. 13(6).
3. **Le, T.P. and G. FitzGerald**, Applying the SERVPERF Scale to evaluate Quality of Care in Two Public Hospitals at Khanh Hoa Province, Vietnam. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 2014. 9(2): p. 66-76.
4. **Hair, J.F., W.C. Black, and B.J. Babin**, *Multivariate Data Analysis: A Global Perspective*. Global Edition. 2010: Pearson Education.
5. **Lê Tấn Phùng, F. Gerard**, Nghiên cứu đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hòa. *Tạp chí Y Dược học*, 2014. 19: p. 47-54.