

Tạp chí
Y tế Công Cộng

Vietnam Journal of Public Health

CƠ QUAN NGÔN LUẬN CỦA HỘI Y TẾ CÔNG CỘNG VIỆT NAM



Tạp chí Y tế Công cộng

Hội Y tế Công cộng Việt Nam xuất bản

Vietnam Journal of Public Health Published by Vietnam Public Health Association

Tổng biên tập:

GS.TS. Lê Vũ Anh

Phó tổng biên tập:

GS. Colin W.Binns (Curtin University)

Ban biên tập:

GS. Andy H.Lee (Curtin University)

PGS.TS. Đỗ Văn Dũng (Đại học Y Dược thành phố HCM)

GS. Guy Lanza (The State University of New York, United States)

PGS.TS. Lê Cự Linh (Trường Đại học VinUni)

GS.TS. Hoàng Văn Minh (Trường Đại học Y tế Công cộng)

GS. Juhwan Oh (Seoul National University)

GS. Kevin Mulvey (SAMHSA/Northeastern University)

GS. Lembit Sihver (Technische Universität Wien – Atominstitut)

GS. Mike Capra (University of Queensland, Australia)

PGS.TS. Nguyễn Ngọc Bích (Trường Đại học Y tế Công cộng)

PGS.TS. Nguyễn Thanh Hương (Trường Đại học Y tế Công cộng)

TS. Phạm Đức Phúc (Trường Đại học Y tế công cộng)

PGS.TS. Phạm Việt Cường (Trường Đại học Y tế Công cộng)

TS. Phùng Trí Dũng (Griffith University, Australia)

PGS. TS. Trần Thị Tuyết Hạnh (Trường Đại học Y tế Công cộng)

PGS.TS. Trude Bennett (University of North Carolina, United States)

GS.TS. Vũ Thị Hoàng Lan (Trường Đại học Y tế Công cộng)

Hội đồng cố vấn:

PGS.TS. Jennifer S. Hirsch (Columbia University)

GS. Nguyễn Văn Tuấn (Garvan Institute)

Tòa soạn:

Tầng 4, số 164 ngõ Xã Đàn 2, phường Đống Đa, Hà Nội.

Điện thoại: 097 232 6973

Email: tapchiytcc@vpha.org.vn / vjph@vpha.org.vn

Giấy phép số: 60/GP-BVHTTDL. Cấp ngày: 12-05-2026



Tạp chí Y tế Công cộng

ISSN 1859 - 1132

Số 75, 06/2026

MỤC LỤC

Gánh nặng chăm sóc, chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của người chăm sóc chính người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa Thái Bình năm 2025 [8]

Nguyễn Văn Tiến, Trần Phương Linh, Nguyễn Thu Hiền, Vũ Minh Phương, Lê Việt Cường, Hoàng Minh Phú, Khamthon Sengchan, Mai Thị Đào

Trải nghiệm của người bệnh khám ngoại trú tại Phòng khám đa khoa Quốc tế Ngọc Lan năm 2025 [18]

Ngô Minh Độ, Hoàng Ngọc Hùng, Cá p Văn Ninh

Mối liên quan giữa phơi nhiễm pm2.5 và căng thẳng tâm lý trong cộng đồng tại thành phố Hồ Chí Minh [25]

Đinh Thị Giang, Nguyễn Ngọc Nhật Thanh, Trần Ngọc Đăng, Trương Thị Thùy Dung

Kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi về tiêm vắc xin HPV tại thành phố Cần Thơ năm 2024 [38]

Lê Minh Hữu, Nguyễn Thị Kim Phượng, Trần Thị Huỳnh Như, Trương Thị Thủy Nguyệt, Nguyễn Ngọc Diễm Quỳnh, Lê Thái Phương Thảo

Khảo sát kiến thức, thái độ và các yếu tố liên quan về phòng ngừa kiểm soát bệnh sởi của nhân viên y tế tại bệnh viện Sản - Nhi Sóc Trăng năm 2025 [47]

Lê Cẩm Thương, Lý Quốc Trung, Hồ Gia Hảo, Trương Thị Thu Thảo, Nguyễn Văn Phương, Lê Thị Anh Thư



Tạp chí Y tế Công cộng

ISSN 1859 - 1132

Số 75, 06/2026

MỤC LỤC

Tỉ lệ kiệt sức và các yếu tố liên quan ở sinh viên y đa khoa trường Đại học y khoa Phạm Ngọc Thạch [59]

Nguyễn Thị Quỳnh Giang, Trần Tiến Tài, Cao Nguyễn Hoài Thương

Thực trạng thái độ đối với nghiên cứu khoa học của sinh viên điều dưỡng năm cuối tại trường Đại học Y Hà Nội năm 2026 [70]

Lê Thị Thảo Nguyên, Lê Đình Tùng, Trương Quang Trung, Nguyễn Hồng Lương, Lê Thị Thùy Linh, Vũ Thị Bảo Ngân, Lương Tuấn Anh



Vietnam Journal of Public Health

Published by Vietnam Public Health Association

ISSN 1859 - 1132

Issue 75, 06/2026

CONTENTS

Caregiver burden, quality of life, and related factors of primary caregivers of cancer patients at Thai Binh General Hospital in 2025 [8]

Nguyen Van Tien, Tran Phuong Linh, Nguyen Thu Hien, Vu Minh Phuong, Le Viet Cuong, Hoang Minh Phu, Khamthon Sengchan, Mai Thi Dao

Outpatient Experience at Ngoc Lan International General Clinic in 2025 [18]

Ngo Minh Do, Hoang Ngoc Hung, Cap Van Ninh

Association Between PM2.5 Exposure and Psychological Distress in the Community in Ho Chi Minh City [25]

Dinh Thi Giang, Nguyen Ngoc Nhat Thanh, Tran Ngoc Dang, Truong Thi Thuy Dung

Knowledge, attitudes, and practices of mothers with daughters aged 9–17 years regarding HPV vaccination in Can Tho city in 2024 [38]

Le Minh Huu, Nguyen Thi Kim Phuong, Tran Thi Huynh Nhu, Truong Thi Thuy Nguyet, Nguyen Ngoc Diem Quynh, Le Thai Phuong Thao

Knowledge, attitudes, and related factors regarding measles prevention and control among healthcare workers at Soc Trang obstetrics and pediatrics hospital in 2025 [47]

Le Cam Thuong, Ly Quoc Trung, Ho Gia Hao, Truong Thi Thu Thao, Nguyen Van Phuong, Le Thi Anh Thu



Vietnam Journal of Public Health

Published by Vietnam Public Health Association

ISSN 1859 - 1132

Issue 75, 06/2026

CONTENTS

**Prevalence of Burnout and Related Factors Among Medical Students at
Pham Ngoc Thach University of Medicine** [59]

Nguyen Thi Quynh Giang, Tran Tien Tai, Cao Nguyen Hoai Thuong

**Attitudes Toward Scientific Research Among Final-Year Nursing Students
at Hanoi Medical University in 2026** [70]

Le Thi Thao Nguyen, Le Dinh Tung, Truong Quang Trung, Nguyen Hong
Luong, Le Thi Thuy Linh, Vu Thi Bao Ngan, Luong Tuan Anh

TRẢI NGHIỆM CỦA NGƯỜI BỆNH KHÁM NGOẠI TRÚ TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA QUỐC TẾ NGỌC LAN NĂM 2025

Ngô Minh Độ¹, Hoàng Ngọc Hùng¹, Cáp Văn Ninh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mục tiêu của nghiên cứu là mô tả trải nghiệm của người bệnh khám ngoại trú tại Phòng khám Đa khoa Quốc tế Ngọc Lan năm 2025.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 200 người bệnh ngoại trú được chọn bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Sử dụng bộ câu hỏi khảo sát gồm các nhóm yếu tố về quy trình, cơ sở vật chất, thời gian chờ, thái độ nhân viên y tế, kết quả dịch vụ và viện phí.

Kết quả: Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ trải nghiệm chung tích cực đạt 87%. Trong đó, nhóm có trải nghiệm tốt nhất là về thái độ giao tiếp (84,5%) và chi trả viện phí (81,5%). Nhóm có tỷ lệ trải nghiệm thấp nhất là thủ tục – quy trình (56%) và thời gian chờ cận lâm sàng (94% người bệnh phải chờ). Trình độ học vấn, sử dụng thẻ BHYT và số lần khám tại phòng khám là yếu tố có liên quan rõ rệt đến trải nghiệm ($p = 0,01$). Do vậy cần tập trung cải thiện quy trình vận hành, thời gian chờ và các dịch vụ tiện ích để nâng cao chất lượng dịch vụ.

Kết luận: Người bệnh đến khám tại Phòng khám đa khoa Quốc tế Ngọc Lan có trải nghiệm với dịch vụ y tế tích cực ở nhiều khía cạnh. Trình độ học vấn, sử dụng thẻ BHYT và số lần khám tại phòng khám là yếu tố có liên quan rõ rệt đến trải nghiệm.

Từ khóa: trải nghiệm, khám ngoại trú.

PATIENT EXPERIENCE OF OUTPATIENT CONSULTATION AT NGOC LAN INTERNATIONAL GENERAL CLINIC IN 2025

Ngo Minh Do¹, Hoang Ngoc Hung¹, Cap Van Ninh²

ABSTRACT

Objective: The objective of this study is to describe the experience of patients seeking outpatient care at Ngoc Lan International General Clinic in 2025.

Materials and Methods: A cross-sectional descriptive study of 200 outpatient patients selected by

convenience sampling. A survey questionnaire was used, covering factors such as processes, facilities, waiting time, healthcare staff attitudes, service outcomes, and medical fees.

Results: *The research results showed that overall positive experience rate was 87%. The areas with the best experiences were communication attitudes (84.5%) and payment for medical fees (81.5%). The areas with the lowest experience rates were procedures (56%) and waiting time for paraclinical tests (94% of patients had to wait). Education level, use of health insurance cards, and the number of visits to the clinic were factors significantly related to the experience ($p = 0.01$). Patients had a relatively good experience with the clinic's services. There is a need to focus on improving operational procedures, waiting times, and additional services to enhance service quality.*

Conclusions: *Patients visiting Ngoc Lan International Clinic report positive experiences in various aspects. Education level, use of health insurance cards, and number of visits to the clinic are factors that are clearly associated with their experience.*

Keywords: *experience, outpatient consultation.*

Tác giả:

1. Bệnh viện Phổi Trung Ương
2. Trường đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội

Email: minhdotb@gmail.com

Ngày nhận bài: 19/09/2025

Ngày gửi phản biện: 27/10/2025

Ngày duyệt bài: 06/01/2026

DOI: 10.53522/ytcc.vi75.02

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, trải nghiệm người bệnh ngày càng trở thành một chỉ tiêu được nhấn mạnh trong quản lý và đánh giá chất lượng dịch vụ y tế.¹ Theo nghiên cứu ở Thượng Hải cho thấy có 91,4% người bệnh có trải nghiệm tích cực về giao tiếp giữa bệnh nhân và nhân viên y tế và 91,9% nhận được sự tôn trọng.²

Tại Việt Nam, năm 2021, theo khảo sát tại bệnh viện Quận 2 TP Hồ Chí Minh cho thấy người

bệnh có trải nghiệm tốt về thời gian chờ (trung bình là $11,74 \pm 9,69$ phút, khá ngắn) (28% không phải chờ).³ Yếu tố thời gian chờ là một yếu tố quan trọng đối với khám bệnh ngoại trú, là yếu tố giữa chân bệnh nhân gắn bó với bệnh viện.

Phòng khám Đa khoa Quốc tế Ngọc Lan được thành lập từ năm 2018 tại thành phố Lạng Sơn, là một trong những cơ sở y tế tư nhân có quy mô trung bình, phục vụ khoảng 300–400 lượt khám mỗi ngày. Việc xây dựng trải nghiệm tích

cực cho người bệnh đóng vai trò quan trọng trong việc tạo dựng niềm tin và nâng cao sức cạnh tranh cho bệnh viện. Hiện nay vẫn chưa có nghiên cứu hệ thống nào đánh giá toàn diện về mức độ trải nghiệm của người bệnh ở các phòng khám thuộc khu vực trên. Câu hỏi ưu tiên đặt ra là: Thực trạng trải nghiệm của người bệnh điều trị ngoại trú là gì? Những yếu tố nào ảnh hưởng tích cực đến trải nghiệm người bệnh điều trị ngoại trú?

Việc thực hiện nghiên cứu này vì thế không chỉ nhằm đo lường mức độ hài lòng, mà còn giúp nhận diện các điểm mạnh, điểm yếu trong cung ứng dịch vụ, từ đó làm cơ sở hoạch định chiến lược nâng cao chất lượng trong thời gian tới. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: Mô tả trải nghiệm của người bệnh khám ngoại trú tại Phòng khám đa khoa Quốc tế Ngọc Lan năm 2025.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh từ 18 tuổi trở lên đến khám ngoại trú tại Phòng khám, đã hoàn thành toàn bộ quy trình khám chữa bệnh ngoại trú và đồng ý tham gia khảo sát. "Hoàn thành toàn bộ quy trình" được định nghĩa là người bệnh đã thực hiện xong các bước từ đăng ký, khám lâm sàng, thực hiện cận lâm sàng (nếu có), thanh toán viện phí, đến nhận thuốc (nếu có) và sẵn sàng rời khỏi phòng khám.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Phòng khám đa khoa Quốc tế Ngọc Lan, thành phố Lạng Sơn từ ngày 01/01/2025 đến 20/01/2025.

2.3. Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu: tính theo công thức mẫu ước tính một tỷ lệ như sau:

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

n: cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu cần phải có

Z: hệ số tin cậy ở mức xác suất 95% ($\alpha=0,05$) tương ứng với $Z=1,96$.

p: $p = 0,856$ là tỷ lệ người bệnh trải nghiệm tốt theo nghiên cứu của Trần Thị Phương Lan và cộng sự (2023) tại Bệnh viện quận 2⁴

d: là sai số chấp nhận được. Chúng tôi chọn $d=0,05$

Vậy cỡ mẫu tối thiểu là $n = 189$. Thực tế, chúng tôi nghiên cứu trên 200 người bệnh.

Phương pháp chọn mẫu: Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Phòng vãn mỗi ngày 10 người bệnh bất kỳ thỏa mãn điều kiện chọn mẫu, liên tục cho đến khi đủ số lượng mẫu 200 người bệnh trong 04 tuần (20 ngày làm việc).

2.5. Biến số nghiên cứu

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính, nghề nghiệp,...

Trải nghiệm của người bệnh ngoại trú: thủ tục – quy trình; Thời gian chờ: Thời gian chờ khám bệnh, thời gian chờ cận lâm sàng, thời gian chờ lãnh thuốc. Các yếu tố liên quan đến trải nghiệm người bệnh: cơ sở vật chất, thái độ phục vụ, kết quả khám chữa bệnh, cung cấp các dịch vụ tiện ích, chi trả viện phí. Các biến số khác: trình độ học vấn, sử dụng thẻ BHYT và số lần khám tại phòng khám.

2.6. Phương pháp thu thập thông tin

Bộ công cụ sử dụng chính “Phiếu khảo sát trải nghiệm người bệnh ngoại trú” đã được tác giả Trần Thị Phương Lan hiệu chỉnh dựa trên bộ công cụ khảo sát trải nghiệm của người bệnh của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, kết hợp với các bộ công cụ khảo sát trải nghiệm người bệnh ngoại trú PEPAP-Q và OPEQ. Phiếu khảo sát được thiết kế với 32 câu hỏi và 05 phương án trả lời theo thang thứ bậc từ thấp đến cao tăng dần tương ứng với chất lượng trải nghiệm. PEPAP-Q là Bộ câu hỏi được phân tích đánh giá phương sai và tỷ lệ không phản hồi cho các mục, cấu trúc nhân tố của bảng câu hỏi và các thuộc tính số liệu của thang đo. Các thang đo có tính nhất quán nội bộ và giá trị hội tụ và phân biệt. Tất cả các thang đo đều khác biệt và đơn chiều. OPEQ được chứng minh là một bảng câu hỏi đáng tin cậy và hợp lệ, có độ nhất quán cao.

2.7. Phương pháp thu thập và xử lý số liệu

Phương pháp thu thập số liệu: Toàn bộ quy trình thu thập được thực hiện thông qua phỏng vấn trực tiếp người bệnh bằng bộ công cụ đã được chuẩn hóa.

Trước khi tiến hành thu thập số liệu chính thức, các nghiên cứu viên sẽ được đào tạo kỹ lưỡng về: Nội dung nghiên cứu, kỹ năng phỏng vấn.

Trải nghiệm của người bệnh được khảo sát với bộ câu hỏi thiết kế 32 câu hỏi và 05 phương án trả lời theo thang thứ bậc từ thấp đến cao tăng dần tương ứng với chất lượng trải nghiệm:

- Mức V: Trải nghiệm rất tốt (tương đương 5 điểm)
- Mức IV: Trải nghiệm tốt (tương đương 4 điểm)

- Mức III: Trải nghiệm bình thường (tương đương 3 điểm)
- Mức II: Trải nghiệm không tốt (tương đương 2 điểm)
- Mức I: Trải nghiệm rất kém (tương đương 1 điểm).

Xử lý số liệu theo hướng dẫn xử lý và phân tích số liệu của bộ công cụ thu thập số liệu định lượng nhằm phục vụ cho mục tiêu nghiên cứu. Các câu hỏi đều có phương án trả lời theo 5 mức (từ mức 1-3: trải nghiệm không tốt/ chưa tích cực, mức 4-5: trải nghiệm tốt), trừ các câu hỏi trong nhóm biến thời gian chờ.

Dữ liệu được phân tích bằng SPSS 22.0. Phân tích thống kê mô tả, kiểm định Chi bình phương, OR với khoảng tin cậy 95%.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện tham gia sau khi đã được giải thích rõ về mục đích và ý nghĩa của nghiên cứu. Nghiên cứu được thẩm định khoa học và đạo đức trong nghiên cứu bởi Hội đồng thẩm định đề cương luận văn thạc sĩ ngành Quản lý bệnh viện trường Đại học Thăng Long theo Quyết định số 241000806/QĐ-ĐHTL ngày 08 tháng 10 năm 2024.

3. KẾT QUẢ

Trong tổng số 200 người bệnh tham gia nghiên cứu, nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới (59% so với 41%). Nhóm tuổi dưới 60 chiếm đa số (58,5%). Tỷ lệ người sống ở thành thị cao hơn (56,5%) so với nông thôn (43,5%), tỉ lệ trình độ học vấn dưới THPT là 61%. Trong số người bệnh tham gia khảo sát, 62,5% có sử dụng thẻ BHYT trong đợt khám này. Tỷ lệ người bệnh từng đến khám tại phòng khám từ 2 lần trở lên chiếm 51,5%.

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=200)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	82	41.0
	Nữ	118	59.0
Tuổi	< 60 tuổi	117	58.5
	≥ 60 tuổi	83	41.5
Trình độ học vấn	Dưới THPT	122	61.0
	Từ THPT trở lên	78	39.0
Nơi sống	Thành thị	113	56.5
	Nông thôn	87	43.5
Hình thức khám	Khám dịch vụ	75	37,5
	Khám bảo hiểm	125	62,5
Số lần khám tại phòng khám	Khám lần đầu tại PK	97	48,5
	Khám từ lần 2 tại PK	103	51,5

Bảng 2. Trải nghiệm người bệnh về thời gian chờ

Thời gian	Không phải chờ		Phải chờ đợi		Thời gian chờ trung bình (phút)
	SL	%	SL	%	
Thời gian chờ đăng kí khám bệnh	41	20,5	159	79,5	12,6 ± 8,2
Thời gian chờ khám bệnh	35	17,5	165	82,5	15,4 ± 12,7
Thời gian chờ thực hiện cận lâm sàng	12	6	188	94	45,4 ± 30,8
Thời gian chờ đóng tiền	67	33,5	133	66,5	9,5 ± 11,4
Thời gian chờ lĩnh thuốc	54	27	146	73	15,4 ± 10,9

Phần lớn người bệnh phải chờ đợi ở tất cả các khâu trong quy trình khám bệnh. Đặc biệt, tỷ lệ phải chờ đợi cao nhất là ở khâu thực hiện cận lâm sàng (94%), với thời gian chờ trung bình lên đến 45,4 phút – cao nhất trong tất cả các bước. Ngược lại, thời gian chờ đóng tiền là thấp

nhất (9,5 phút) và có tỷ lệ người không phải chờ cao nhất (33,5%).

Bảng 3. Tỷ lệ trải nghiệm tốt chung của người bệnh ngoại trú

Nhóm	Trải nghiệm không tốt		Trải nghiệm tốt	
	SL	%	SL	%
Thủ tục quy trình	88	44	112	56
Cơ sở vật chất	48	24	152	76
Thái độ giao tiếp	31	15,5	169	84,5
Dịch vụ khám chữa bệnh	44	22	156	78
Dịch vụ tiện ích	49	24,5	151	75,5
Chi trả viện phí	37	18,5	163	81,5
Trải nghiệm chung	26	13	174	87

Trong số các nhóm yếu tố, thái độ giao tiếp của nhân viên y tế có tỷ lệ trải nghiệm tốt cao nhất (84,5%), tiếp theo là chi trả viện phí (81,5%) và dịch vụ khám chữa bệnh (78%). Nhóm có tỷ lệ trải nghiệm tốt thấp nhất là thủ tục – quy trình (56%), cho thấy đây là khâu cần ưu tiên cải tiến. Tỷ lệ trải nghiệm tốt chung là 87%.

Bảng 4. Nhận xét chủ quan của NB về dịch vụ và khả năng quay lại

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Quá tệ, tôi không muốn quay trở lại PK	0	0
Tôi điều trị tại PK này vì không còn lựa chọn khác	4	2
Tạm được, có thể tôi sẽ quay lại	81	40,5
Tốt, chắc chắn tôi sẽ quay lại	73	36,5
Tôi sẽ giới thiệu cho người khác	42	21

Khi được hỏi về mức độ hài lòng tổng thể, 87% người bệnh có trải nghiệm chung tốt, trong đó 36,5% khẳng định “chắc chắn sẽ quay lại” và 21% cho biết sẽ giới thiệu phòng khám cho người khác. Chỉ 2% người bệnh cho rằng đến khám vì không còn lựa chọn khác và không có

ai đánh giá dịch vụ là “quá tệ”.

4. BÀN LUẬN

Kết quả phân tích nghiên cứu cho thấy nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới (59% so với 41%), tương đồng với xu hướng tiếp cận dịch vụ y tế cao hơn ở nữ giới được ghi nhận trong nhiều nghiên cứu trước đây.^{5,6} Phụ nữ thường có xu hướng quan tâm đến sức khỏe cá nhân cũng như gia đình, đặc biệt ở độ tuổi trung niên – vốn là nhóm đến khám chủ yếu tại phòng khám. Về độ tuổi, nhóm dưới 60 tuổi chiếm tỷ lệ lớn hơn (58,5%), cho thấy người bệnh chủ yếu nằm trong độ tuổi lao động. Nhóm người bệnh từ 60 tuổi trở lên chiếm 41,5%, phản ánh một tỷ lệ đáng kể người cao tuổi tìm đến phòng khám để quản lý bệnh lý mạn tính hoặc khám định kỳ. Tỷ lệ trình độ học vấn dưới THPT là 61%. Nhóm người có trình độ học vấn thấp hơn thường sử dụng dịch vụ y tế dựa trên sự tin tưởng vào nhân viên y tế hoặc truyền miệng hơn là dịch vụ chuyên sâu.

Xét về đặc điểm khám chữa bệnh, có 62,5% người bệnh sử dụng thẻ BHYT trong lần khám này, phản ánh xu hướng tận dụng quyền lợi bảo hiểm khi khám tại cơ sở tư nhân có liên kết BHYT. Tuy nhiên, tỷ lệ này vẫn thấp hơn mặt bằng các bệnh viện công lập, cho thấy người bệnh vẫn lựa chọn song song cả khám dịch vụ hoặc tự chi trả, để rút ngắn thời gian hoặc có trải nghiệm thoải mái hơn. Đáng chú ý, có tới 51,5% người bệnh đã đến khám từ hai lần trở lên. Tỷ lệ quay lại cao là yếu tố quan trọng đối với mô hình phòng khám tư nhân, vốn hoạt động dựa vào sự hài lòng và trung thành của khách hàng. Kết quả này phù hợp với các nhận định trong nghiên cứu tại Bệnh viện Hữu nghị

Việt Đức với 99,8% người bệnh cho biết sẽ quay lại và giới thiệu người thân nếu có trải nghiệm tốt.⁵ Các nghiên cứu trên thế giới cũng chỉ ra rằng mức độ quay lại của người bệnh thường cao hơn ở các cơ sở tư nhân nếu dịch vụ đáp ứng được 3 yếu tố: thời gian hợp lý, giao tiếp rõ ràng và chi phí đoán định được.⁷⁻⁹

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa phần người bệnh phải chờ ở tất cả các khâu, trong đó thời gian chờ trung bình cao nhất là tại khâu thực hiện cận lâm sàng (45,4 phút). Thời gian chờ khám bệnh tương đối dài (15,4 phút) và chỉ có khoảng 17,5% người bệnh không phải chờ. Các nghiên cứu trên thế giới cũng cho thấy rằng người bệnh xem thời gian chờ đợi lâu là rào cản để thực sự nhận được dịch vụ và khiến người bệnh phải chờ đợi một cách không cần thiết có thể là nguyên nhân gây căng thẳng cho cả người bệnh và bác sĩ.¹⁰ Thời gian chờ lâu liên quan đến khả năng giới thiệu, trải nghiệm bị ảnh hưởng tiêu cực mà thời gian chờ tăng lên cũng ảnh hưởng đến nhận thức về thông tin, hướng dẫn và điều trị do bác sĩ và những người chăm sóc khác cung cấp.¹¹

Nhìn chung, trải nghiệm của người bệnh ở mức tích cực với 87% người bệnh có trải nghiệm chung tốt. Tương tự, nghiên cứu của Trần Thị Phương Lan (2023) tại Bệnh viện quận 2 cũng chỉ ra rằng trong khi các yếu tố như thái độ phục vụ đạt trên 86% trải nghiệm tốt, thì dịch vụ tiện ích và thời gian chờ vẫn còn hạn chế, với tỷ lệ trải nghiệm thấp hơn 60%.⁴

5. KẾT LUẬN

Người bệnh đến khám tại Phòng khám đa khoa Quốc tế Ngọc Lan có trải nghiệm tích cực ở nhiều khía cạnh. Tỷ lệ trải nghiệm tốt chung

đạt 87%, trong đó cao nhất là giao tiếp nhân viên (84,5%), thấp nhất là thủ tục – quy trình (56%). Thời gian chờ tại cận lâm sàng còn kéo dài. Phòng khám cần cải tiến thủ tục quy trình, dịch vụ và cải tiến thêm cơ sở vật chất.

6. XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Các tác giả tuyên bố không có xung đột lợi ích.

7. TÀI TRỢ

Nghiên cứu này không nhận nguồn tài trợ bên ngoài nào.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Agency of Healthcare Research and Quality (2017). What Is Patient Experience?, <<https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.html>>, Access on 21/01/2020.
2. Yuhua B, Guanrong F, Dongdong Z et al., Patient experience with outpatient encounters at public hospitals in Shanghai: Examining different aspects of physician services and implications of overcrowding, PLoS One, 12(2):e0171684, 2017.
3. Nguyễn Thanh Bình, Vũ Thị Thu Hương, Nguyễn Duy Tài (2021). Trải nghiệm của người bệnh trong quá trình điều trị nội trú tại Bệnh viện Quận 2, thành phố Hồ Chí Minh, năm 2020. Tạp chí Y học Dự phòng, 31, 117-125
4. Trần Thị Phương Lan (2023), Trải nghiệm và một số yếu tố liên quan của người bệnh khám chữa bệnh ngoại trú tại Khoa khám bệnh Bệnh viện thành phố Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh năm 2023, Thạc sĩ Quản lý Bệnh viện, Trường Đại học Thăng Long.
5. Nguyễn Thị Huyền Trâm (2019), Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Khoa Ngoại, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2018 và một số yếu tố liên quan, Luận văn Thạc sĩ, Đại học Y Hà Nội.
6. Nguyễn Trọng Sơn, Đinh Ngọc Anh, Đàm Thị Thúy Dung (2022). Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam, 520, 252-257.
7. Vural F., Ciftci S., Cakiroglu Y. et al (2014). Patient satisfaction with outpatient health care services: evaluation of the components of this service using regression analysis. North Clin Istanbul, 1(2), 71-77.
8. Khuwa Z.K., Matlala S.F., Ntuli T.S. (2022). Outpatients' satisfaction with healthcare services received at a district hospital in Botswana. Ghana Med J, 56(3), 215-220.
9. Sofianos C. (2023). Factors affecting patient satisfaction at a plastic surgery outpatient department at a tertiary centre in South Africa. BMC Health Serv Res, 23(1), 1046.
10. Oche M., Adamu H. (2013). Determinants of patient waiting time in the general outpatient department of a tertiary health institution in north Western Nigeria. Ann Med Health Sci Res, 3(4), 588-592.
11. Bleustein C., Rothschild D.B., Valen A. et al (2014). Wait times, patient satisfaction scores, and the perception of care. Am J Manag Care, 20(5), 393-400.