

ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH CHO NGƯỜI BỆNH LÀO CỦA KHOA QUỐC TẾ, BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108 NĂM 2025

*Đặng Thị Huệ¹, Vũ Thị Mai Phương¹, Lê Văn Trường¹, Nguyễn Quốc Tuấn¹,
Lê Xuân Dương¹, Bùi Việt Hùng¹, Hoàng Đức Nhật², Lê Trọng Dũng²,
Nguyễn Hoàng Trung², Tống Đức Minh^{2*}*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá chất lượng dịch vụ khám chữa người bệnh Lào của Khoa Quốc tế, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trong năm 2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, được thực hiện trên 115 người bệnh Lào từ tháng 9 đến tháng 12 năm 2025. Chọn mẫu phi thuận tiện, lần lượt, dữ liệu được thu thập bằng bảng câu hỏi phỏng vấn trực tiếp dựa trên cấu trúc theo mô hình SERVPERF, gồm 22 mục, đánh giá trên 5 khía cạnh: hữu hình, tin cậy, đáp ứng, đảm bảo và cảm thông. Sử dụng thang đo Likert 5 mức độ để đánh giá.

Kết quả: Nghiên cứu trên 115 người bệnh Lào khám chữa bệnh ngoại trú tại Khoa Quốc tế, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 cho thấy tuổi trung bình $53,7 \pm 14,2$; nam chiếm 61,7%; nhóm tuổi 45–60 cao nhất (44,4%). Điểm chất lượng dịch vụ theo thang đo SERVPERF lần lượt là tin cậy $4,36 \pm 0,62$; hữu hình $4,32 \pm 0,58$; đảm bảo $4,29 \pm 0,66$; cảm thông $4,25 \pm 0,71$; đáp ứng $4,20 \pm 0,71$. Cao nhất ở “tôn trọng và đối xử công bằng” ($4,41 \pm 0,69$), thấp nhất ở “quan tâm nhu cầu đặc biệt người bệnh nước ngoài” ($4,07 \pm 0,86$). Không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm chất lượng dịch vụ theo tuổi và giới tính ở tất cả các khía cạnh của thang đo SERVPERF ($p > 0,05$).

Kết luận: Người bệnh Lào khá hài lòng với chất lượng khám bệnh tại Khoa Quốc tế, nhất là về sự tin cậy và tôn trọng. Dù vậy, việc quan tâm đến nhu cầu riêng của người bệnh nước ngoài và thời gian chờ vẫn cần được chú trọng cải thiện.

Từ khóa: Sự hài lòng của người bệnh, chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, thang đo SERVPERF

ASSESSMENT OF OUTPATIENT HEALTHCARE SERVICE QUALITY FOR LAOTIAN PATIENTS AT THE INTERNATIONAL DEPARTMENT, 108 MILITARY CENTRAL HOSPITAL IN 2025

ABSTRACT

Objective: To assess the quality of outpatient healthcare services for Laotian patients at the International Department of 108 Military Central Hospital in 2025.

¹Bệnh viện TWQĐ 108

²Học viện Quân y

Ngày nhận bài: 14/05/2026

Ngày phản biện: 10/06/2026

Tác giả liên hệ: Tống Đức Minh, email: minhhoa142@gmail.com

Subjects and Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 115 Laotian patients from September to December 2025. Data were collected using a structured questionnaire based on the SERVPERF model, consisting of 22 items evaluating five dimensions: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. A 5-point Likert scale was used for assessment.

Results: Among 115 Laotian outpatients at the International Department, 108 Military Central Hospital, the mean age was 53.7 ± 14.2 years; males accounted for 61.7%; the 45–60 age group was predominant (44.4%). The mean service quality scores across SERVPERF dimensions were as follows: reliability (4.36 ± 0.62), tangibles (4.32 ± 0.58), assurance (4.29 ± 0.66), empathy (4.25 ± 0.71), and responsiveness (4.20 ± 0.71). The highest-rated item was “being treated with respect and fairness” (4.41 ± 0.69), while the lowest was “attention to the specific needs of foreign patients” (4.07 ± 0.86). No statistically significant differences were observed in SERVPERF scores across all service quality dimensions according to age group and gender ($p > 0.05$).

Conclusion: Laotian patients reported a high level of satisfaction with outpatient services at the International Department, particularly regarding reliability and respectful treatment. However, greater attention should be paid to addressing the specific needs of foreign patients and reducing waiting times.

Keywords: Patient satisfaction; healthcare service quality; SERVPERF scale

khám chữa bệnh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh là một trong những yếu tố cốt lõi của hệ thống y tế hiện đại, có ảnh hưởng trực tiếp đến sự hài lòng và kết quả điều trị của người bệnh. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng sự hài lòng của người bệnh không chỉ phản ánh chất lượng chăm sóc mà còn là cơ sở quan trọng để cải tiến dịch vụ và nâng cao hiệu quả quản lý y tế [1]. Trong bối cảnh hội nhập quốc tế, yêu cầu về chất lượng dịch vụ ngày càng cao, đòi hỏi các cơ sở y tế phải không ngừng đổi mới, lấy người bệnh làm trung tâm nhằm đáp ứng nhu cầu đa dạng và nâng cao năng lực cạnh tranh [2]. Chất lượng dịch vụ y tế là khái niệm đa chiều, thường được đánh giá thông qua các mô hình như SERVPERF với các khía cạnh: hữu hình, tin cậy, đáp ứng, đảm bảo và cảm thông, phản ánh toàn diện trải nghiệm của người bệnh [3]. Cách tiếp cận này được cho là phù hợp trong đánh giá chất lượng dịch vụ y tế đối với các nhóm người bệnh có khác biệt về ngôn ngữ, văn hóa và kỳ vọng dịch vụ, giúp phản ánh trực tiếp trải nghiệm của người bệnh trong quá trình

Từ năm 1990 đến nay, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 được Bộ Quốc phòng giao thực hiện nhiệm vụ bảo đảm y tế cho cán bộ quân đội Lào và Campuchia theo các nghị định thư hợp tác được ký kết định kỳ hàng năm. Trong đó Khoa Quốc tế là đơn vị nòng cốt tiếp nhận và điều trị người bệnh Lào. Tuy nhiên, các nghiên cứu đánh giá chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại các khoa hiện nay vẫn còn nhiều hạn chế, đặc biệt là đối với nhóm đối tượng là người bệnh Lào. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm Đánh giá chất lượng dịch vụ khám chữa người bệnh Lào của Khoa Quốc tế, Bệnh viện TWQĐ 108 trong năm 2025, từ đó làm cơ sở cải tiến chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh có quốc tịch Lào từ 18 tuổi trở lên đến đăng ký khám chữa bệnh tại Khoa Quốc tế, Bệnh viện TWQĐ 108 từ tháng 9/2025 đến tháng 12/2025.

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Người bệnh có quốc tịch Lào, trên 18 tuổi
- Đăng ký khám, chữa bệnh ngoại trú tại Khoa Quốc tế, Bệnh viện TWQĐ 108 từ tháng 9 đến tháng 12/2025
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Người bệnh là nhân viên y tế hoặc người nhà nhân viên y tế, người bệnh nội trú.

2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện từ tháng 9/2025 đến tháng 12/2025 tại Khoa Quốc tế, Bệnh viện TWQĐ 108.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: được tính theo công thức ước lượng cho một giá trị trung bình:

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

Trong đó:

- + n là cỡ mẫu tối thiểu cần thiết.
- + $Z_{1-\alpha/2}$ là hệ số tin cậy, bằng 1,96, với độ tin cậy 95%.
- + d là sai số tuyệt đối, lấy d = 0,05.
- + σ là độ lệch chuẩn của tổng thể. Do chưa có nghiên cứu tương tự trên đối tượng người bệnh Lào điều trị tại Việt Nam, nghiên cứu sử dụng giá trị $\sigma = 0,26$ từ nghiên cứu của Lê Thị Thu Hải và cộng sự (2021), thực hiện trên nhóm đối tượng có đặc điểm và công cụ đánh giá chất lượng dịch vụ y tế tương đồng [4]. Từ công thức trên, thay vào tính được cỡ mẫu tối thiểu là 104. Dự phòng thêm 10% sai số nghiên cứu, cỡ mẫu tối thiểu khoảng 115.

Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện, tiến hành khảo sát người bệnh đủ điều kiện tham gia nghiên cứu tại Khoa Quốc tế, Bệnh viện TWQĐ 108 từ tháng 9/2025 đến tháng 12/2025, đến khi đủ cỡ mẫu thì dừng lại.

2.4. Phương pháp nghiên cứu

Dữ liệu được thu thập thông qua phỏng

vấn bằng bảng câu hỏi có cấu trúc dựa trên mô hình SERVPERF, gồm 22 biến quan sát thuộc 5 khía cạnh. Mỗi biến được đánh giá theo thang đo Likert 5 mức, từ 1 (rất không đồng ý) đến 5 (rất đồng ý). Bộ câu hỏi SERVPERF được xây dựng dựa trên mô hình của Cronin và Taylor và đã được sử dụng rộng rãi trong các nghiên cứu đánh giá chất lượng dịch vụ y tế. Trong nghiên cứu này, hệ số Cronbach's Alpha cho toàn bộ thang đo từ 0,925-0,964 [5]. Thang đo SERVPERF dùng để đánh giá mức độ hài lòng đối với chất lượng dịch vụ y tế, đã được chuẩn hóa bởi Lê Hoàng Vĩnh và cộng sự. Kết quả kiểm định độ tin cậy cho thấy, thang đo "yếu tố đảm bảo" đạt hệ số Cronbach's Alpha cao nhất (0,93). Tiếp theo lần lượt là "yếu tố hữu hình" (0,86), "yếu tố tin cậy" (0,85), "yếu tố đáp ứng" (0,84) và thấp nhất là "yếu tố đồng cảm" (0,78) [6]. Độ tin cậy của thang đo SERVPERF được đánh giá thông qua hệ số Cronbach's Alpha trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tất cả các khía cạnh đều đạt giá trị Cronbach's Alpha > 0,80, chứng tỏ thang đo có độ tin cậy tốt và phù hợp để sử dụng trong phân tích tiếp theo. Cụ thể, các giá trị Cronbach's Alpha lần lượt là: hữu hình (0,842), tin cậy (0,876), đáp ứng (0,811), đảm bảo (0,854) và cảm thông (0,829). Hệ số Cronbach's Alpha của toàn bộ thang đo đạt 0,912, cho thấy mức độ nhất quán nội tại cao giữa các biến quan sát.

Năm khía cạnh bao gồm: (1) Sự hữu hình, phản ánh cảm nhận của người bệnh về cơ sở vật chất, trang thiết bị và hình thức, tác phong của nhân viên y tế (4 biến; tổng điểm 4–20); (2) Sự tin cậy, đánh giá mức độ chính xác và kịp thời của dịch vụ (5 biến; tổng điểm 5–25); (3) Sự đáp ứng, phản ánh sự sẵn sàng hỗ trợ và phục vụ kịp thời (4 biến; tổng điểm 4–20); (4) Sự đảm bảo, thể hiện sự lịch sự và năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (4 biến; tổng điểm 4–20); và (5) Sự cảm thông, đánh giá mức độ quan tâm, chăm sóc cá thể hóa (5 biến; tổng điểm 5–25).

Thu thập bằng bảng hỏi qua hình thức

phỏng vấn trực tiếp. Người thu thập là các điều tra viên được tập huấn để hướng dẫn đối tượng trả lời câu hỏi trong phiếu khảo sát. Điều tra viên giải thích rõ ràng mục đích và nội dung trước khi phỏng vấn, quá trình phỏng vấn có phiên dịch viên đi cùng để giải thích rõ cho người bệnh Lào hiểu và đưa ra lựa chọn phù hợp.

Để hạn chế sai lệch thông tin và bảo đảm tính khách quan, điều tra viên không tham gia trực tiếp vào quá trình khám, điều trị hoặc đánh giá chất lượng dịch vụ đối với người bệnh được khảo sát. Việc phỏng vấn được thực hiện tại khu vực riêng, sau khi người bệnh hoàn thành quá trình khám hoặc điều trị. Người tham gia được bảo đảm tính ẩn danh, được khuyến khích trả lời trung thực và được thông báo rằng các câu trả lời chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu, không ảnh hưởng đến quyền lợi hay quá trình chăm sóc y tế. Các điều tra viên được yêu cầu đọc nguyên văn câu hỏi, không gợi ý câu trả lời và

không đưa ra nhận xét cá nhân trong quá trình phỏng vấn.

2.5. Xử lý số liệu

Số liệu được nhập và phân tích bằng SPSS 22.0. Thống kê mô tả được trình bày dưới dạng tần suất, tỷ lệ (%), trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn. Độ tin cậy của thang đo được đánh giá bằng hệ số Cronbach's Alpha. So sánh điểm chất lượng dịch vụ giữa các nhóm tuổi bằng kiểm định ANOVA một yếu tố và giữa hai giới bằng kiểm định t độc lập. Giá trị $p < 0,05$ được coi là có ý nghĩa thống kê.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

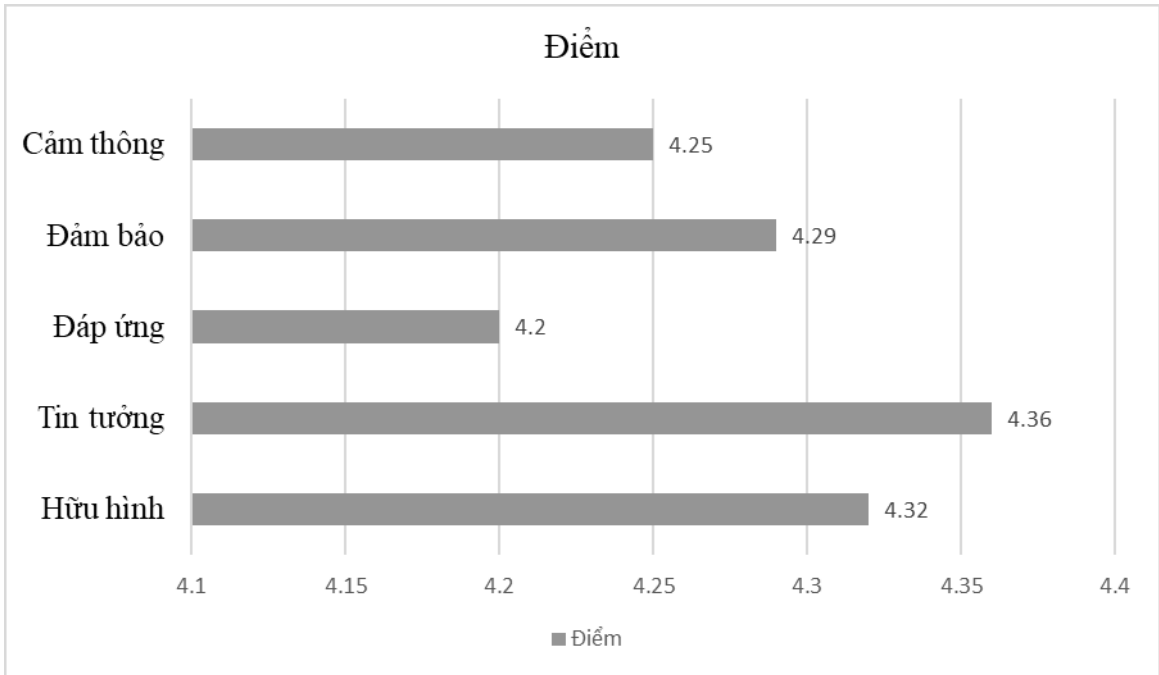
Người bệnh hoặc đại diện hợp pháp đã được giải thích và đồng ý tham gia nghiên cứu. Dữ liệu được mã hóa, bảo mật, sử dụng cho mục đích nghiên cứu và có sự cho phép của Bệnh viện TWQĐ 108.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của người bệnh (n = 115)

Đặc điểm		Kết quả
Tuổi trung bình (năm) (Trung bình $\pm$ Độ lệch chuẩn)		53,7 $\pm$ 14,2
Nhóm tuổi, n (%)	18 – 45	26 (22,6)
	45 – 60	51 (44,4)
	> 60	38 (33,0)
Giới tính, n (%)	Nam	71 (61,7)
	Nữ	44 (38,3)
Tổng		115 (100)

Người bệnh có tuổi trung bình 53,7 $\pm$ 14,2, trong đó nhóm 45–60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (44,4%), tiếp đến là nhóm >60 tuổi (33,0%). Tỷ lệ nam giới (61,7%) cao hơn nữ giới (38,3%).



Biểu đồ 1. Đánh giá chung điểm trung bình chất lượng dịch vụ ở các khía cạnh

Điểm trung bình của các khía cạnh chất lượng dịch vụ đều trên 4,0 điểm; khía cạnh tin cậy được đánh giá cao nhất (4,36 điểm), trong khi đáp ứng có điểm thấp nhất (4,20 điểm).

Bảng 2. Điểm trung bình chất lượng dịch vụ khía cạnh hữu hình (n = 115)
(Trung bình ± Độ lệch chuẩn)

Nội dung	Đánh giá (điểm)
Hệ thống biển chỉ dẫn, bảng thông báo rõ ràng, dễ hiểu	4,21 ± 0,74
Khu vực chờ, phòng khám được bố trí hợp lý, thoáng mát	4,36 ± 0,68
Trang phục, phù hiệu của nhân viên y tế gọn gàng, dễ nhận diện	4,43 ± 0,65
Trang thiết bị cấp cứu, máy móc hiện đại, vận hành ổn định	4,28 ± 0,71
Khía cạnh hữu hình (trung bình chung)	4,32 ± 0,58

Điểm trung bình khía cạnh hữu hình là $4,32 \pm 0,58$; cao nhất là trang phục nhân viên ($4,43 \pm 0,65$), thấp nhất là hệ thống biển chỉ dẫn ($4,21 \pm 0,74$).

Bảng 3. Điểm trung bình đánh giá dịch vụ khía cạnh tin cậy (n = 115)
(Trung bình ± Độ lệch chuẩn)

Nội dung	Đánh giá (điểm)
Nhân viên y tế giải thích rõ ràng về phác đồ điều trị	4,38 ± 0,72
Người bệnh cảm thấy yên tâm khi được tư vấn chuyên môn	4,45 ± 0,69
Hồ sơ bệnh án được ghi chép cẩn thận, bảo mật	4,31 ± 0,75

CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

Nhân viên luôn nhất quán trong quy trình khám, chữa bệnh	4,39 ± 0,71
Người bệnh tin rằng khoa có đủ năng lực xử lý tình huống khẩn cấp	4,26 ± 0,78
Khía cạnh tin cậy (trung bình chung)	4,36 ± 0,62

Khía cạnh tin cậy ghi nhận điểm trung bình 4,36 ± 0,62. Mức điểm cao nhất thuộc về cảm giác yên tâm khi được tư vấn chuyên môn (4,45 ± 0,69), còn thấp nhất là đánh giá về năng lực xử lý tình huống khẩn cấp (4,26 ± 0,78)

Bảng 4. Điểm trung bình đánh giá dịch vụ khía cạnh đáp ứng (n = 115)
(Trung bình ± Độ lệch chuẩn)

Nội dung	Đánh giá (điểm)
Nhân viên phản hồi nhanh khi người bệnh có thắc mắc	4,23 ± 0,79
Thời gian chờ khám và làm thủ tục được giải quyết kịp thời	4,09 ± 0,85
Người bệnh được hướng dẫn cụ thể các bước thực hiện dịch vụ	4,35 ± 0,73
Nhân viên sẵn lòng hỗ trợ người bệnh nước ngoài về ngôn ngữ	4,14 ± 0,81
Khía cạnh đáp ứng (trung bình chung)	4,20 ± 0,71

Điểm trung bình của khía cạnh đáp ứng là 4,20 ± 0,71. Nội dung hướng dẫn quy trình được đánh giá cao hơn (4,35 ± 0,73), trong khi thời gian chờ khám và thủ tục có điểm thấp hơn (4,09 ± 0,85).

Bảng 5. Điểm trung bình đánh giá dịch vụ khía cạnh đảm bảo (n = 115)
(Trung bình ± Độ lệch chuẩn)

Nội dung	Đánh giá (điểm)
Nhân viên y tế thực hiện đúng quy trình chuyên môn	4,28 ± 0,74
Người bệnh được thông tin rõ về quyền lợi và trách nhiệm	4,16 ± 0,80
Các xét nghiệm, chỉ định được giải thích thỏa đáng	4,34 ± 0,71
Nhân viên y tế tạo cảm giác an tâm cho người bệnh	4,40 ± 0,68
Khía cạnh đảm bảo (trung bình chung)	4,29 ± 0,66

Khía cạnh đảm bảo đạt 4,29 ± 0,66, với nội dung tạo cảm giác an tâm cho người bệnh có điểm cao nhất (4,40 ± 0,68) và cung cấp thông tin về quyền lợi, trách nhiệm có điểm thấp hơn (4,16 ± 0,80).

Bảng 6. Điểm trung bình đánh giá dịch vụ khía cạnh cảm thông (n = 115)
(Trung bình ± Độ lệch chuẩn)

Nội dung	Đánh giá (điểm)
Nhân viên lắng nghe và thấu hiểu hoàn cảnh của người bệnh	4,25 ± 0,77
Người bệnh được hỗ trợ các thủ tục hành chính tận tình	4,18 ± 0,82

Nhân viên quan tâm đến nhu cầu đặc biệt của người bệnh nước ngoài	4,07 ± 0,86
Lịch hẹn tái khám được sắp xếp linh hoạt, thuận tiện	4,33 ± 0,74
Người bệnh cảm thấy được tôn trọng và đối xử công bằng	4,41 ± 0,69
Khía cạnh cảm thông (trung bình chung)	4,25 ± 0,71

Điểm trung bình chung khía cạnh cảm thông là $4,25 \pm 0,71$. Nội dung được đánh giá cao nhất là “Người bệnh cảm thấy được tôn trọng và đối xử công bằng” ($4,41 \pm 0,69$), thấp nhất là “Nhân viên quan tâm đến nhu cầu đặc biệt của người bệnh nước ngoài” ($4,07 \pm 0,86$).

Bảng 7. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học và điểm chất lượng dịch vụ theo thang đo SERVPERF (n = 115)

Khía cạnh	Nhóm tuổi 18–45 (n=26)	Nhóm tuổi 45–60 (n=51)	Nhóm tuổi >60 (n=38)	p*	Nam (n=71)	Nữ (n=44)	p**
Hữu hình	4,28 ± 0,61	4,35 ± 0,56	4,30 ± 0,60	0,682	4,31 ± 0,59	4,33 ± 0,57	0,856
Tin cậy	4,32 ± 0,65	4,40 ± 0,60	4,34 ± 0,63	0,524	4,35 ± 0,64	4,37 ± 0,61	0,879
Đáp ứng	4,10 ± 0,78	4,25 ± 0,69	4,18 ± 0,72	0,325	4,18 ± 0,73	4,23 ± 0,69	0,671
Đảm bảo	4,25 ± 0,68	4,32 ± 0,64	4,28 ± 0,67	0,748	4,28 ± 0,67	4,31 ± 0,65	0,812
Cảm thông	4,20 ± 0,75	4,28 ± 0,70	4,24 ± 0,73	0,593	4,21 ± 0,72	4,30 ± 0,70	0,412

* One-way ANOVA; ** Independent samples t-test

Điểm trung bình của cả 5 khía cạnh chất lượng dịch vụ đều ở mức cao (trên 4,0 điểm) và tương đối đồng đều giữa các nhóm tuổi cũng như giới tính. Không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm chất lượng dịch vụ theo tuổi hoặc giới tính ở bất kỳ khía cạnh nào của thang đo SERVPERF ($p > 0,05$).

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu trên 115 người bệnh Lào khám chữa bệnh ngoại trú tại Khoa Quốc tế cho thấy tuổi trung bình $53,7 \pm 14,2$, nhóm 45–60 tuổi chiếm 44,4% và nam giới chiếm 61,7%. Cơ cấu giới tính này tương đồng với nghiên cứu của Aslinda Mohd Shahril và cộng sự (2021) trên 100 người bệnh nước ngoài điều trị tại các bệnh viện tư nhân ở Thung lũng Klang, Malaysia, trong đó nam giới chiếm 67% và nữ giới chiếm 33% [7]. Đặc điểm nhân khẩu học này phản ánh đối tượng chính sử dụng dịch vụ y tế quốc tế là nhóm trung niên và cao tuổi có nhu cầu chăm sóc sức khỏe cao. Kết quả này khác với nghiên cứu tại Thái Lan trên nhóm khách du lịch y tế đến từ các nước Đông Nam Á, trong đó nữ giới chiếm đa số (59,0%) và nhóm tuổi 41–50 tuổi có tỷ lệ cao nhất (23,7%) [8]. Sự khác biệt này

có thể xuất phát từ đặc điểm đối tượng nghiên cứu và bối cảnh cung cấp dịch vụ. Nghiên cứu tại Thái Lan được thực hiện trên nhóm khách du lịch y tế quốc tế với mục đích sử dụng dịch vụ đa dạng, bao gồm khám sức khỏe, chăm sóc dự phòng và các dịch vụ thẩm mỹ, vốn thường thu hút nhiều khách hàng nữ và nhóm tuổi trẻ hơn. Trong khi đó, đối tượng của nghiên cứu hiện tại là người bệnh Lào đến khám và điều trị tại Khoa Quốc tế theo các chương trình hợp tác y tế giữa hai nước, chủ yếu là những người có nhu cầu điều trị bệnh lý thực thể hoặc bệnh mạn tính, vốn phổ biến ở nhóm trung niên và cao tuổi.

Về chất lượng dịch vụ tổng thể, cả 5 khía cạnh SERVPERF đều đạt điểm trung bình trên 4,0/5,0, cho thấy người bệnh Lào đánh giá tích cực về dịch vụ khám ngoại trú tại Khoa Quốc

tế. Khía cạnh tin cậy được đánh giá cao nhất ($4,36 \pm 0,62$), tiếp theo là hữu hình ($4,32 \pm 0,58$), đảm bảo ($4,29 \pm 0,66$), cảm thông ($4,25 \pm 0,71$) và đáp ứng ($4,20 \pm 0,71$). Đây là kết quả phù hợp với đặc thù của nhóm người bệnh Lào, khi nhiều người lựa chọn sang Việt Nam khám chữa bệnh do tin tưởng vào chất lượng chuyên môn của các bệnh viện tuyến cuối. So sánh với nghiên cứu của Saranthinee Mongkolrat và cộng sự (2009) đánh giá người bệnh nước ngoài tại một bệnh viện tư ở Thái Lan với điểm trung bình tổng thể khoảng 4,69/5,0, các khía cạnh đều đạt trên 4,5 điểm [9], kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn ở tất cả các lĩnh vực. Sự khác biệt có thể liên quan đến bối cảnh nghiên cứu khác nhau, khi bệnh viện tại Thái Lan là cơ sở tư nhân phục vụ du lịch y tế quốc tế, trong khi nghiên cứu hiện tại được thực hiện tại bệnh viện công với nhóm người bệnh Lào theo chương trình hợp tác y tế giữa hai nước.

Khía cạnh tin cậy đạt điểm cao nhất trong 5 khía cạnh, đặc biệt ở nội dung “cảm thấy yên tâm khi được tư vấn chuyên môn” ($4,45 \pm 0,69$), cho thấy người bệnh Lào đánh giá cao năng lực chuyên môn và khả năng tư vấn của đội ngũ y bác sĩ. Kết quả này có thể xuất phát từ việc đa số người bệnh đã chủ động lựa chọn sang Việt Nam khám chữa bệnh dựa trên uy tín của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 cũng như kinh nghiệm điều trị của các bác sĩ. Đối với người bệnh nước ngoài, đặc biệt là những người phải vượt qua rào cản về địa lý, ngôn ngữ và chi phí để tiếp cận dịch vụ y tế ở nước khác, niềm tin vào trình độ chuyên môn thường là yếu tố quyết định trong lựa chọn cơ sở khám chữa bệnh. Rahim và cộng sự (2021) khi đánh giá sự hài lòng tại các bệnh viện ở Malaysia cũng ghi nhận rằng sự tin cậy về chuyên môn là yếu tố có ảnh hưởng mạnh nhất đến sự hài lòng tổng thể của người bệnh [2]. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng nghiên cứu của Rahim được thực hiện trong bối cảnh hệ thống bệnh viện tư nhân phục vụ khách du lịch y tế quốc tế, nơi người bệnh thường chủ động lựa chọn cơ sở

khám chữa bệnh dựa trên chất lượng dịch vụ và danh tiếng chuyên môn. Trong khi đó, đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là người bệnh Lào khám tại Khoa Quốc tế của bệnh viện công tuyến cuối theo chương trình hợp tác y tế giữa hai quốc gia.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy khía cạnh đáp ứng có điểm trung bình thấp nhất ($4,20 \pm 0,71$), trong đó “thời gian chờ khám và làm thủ tục” chỉ đạt $4,09 \pm 0,85$, đây là mục có điểm thấp thứ hai trong toàn bộ 22 mục khảo sát. Thời gian chờ đợi là vấn đề phổ biến trong dịch vụ y tế ngoại trú, nhất là đối với người bệnh quốc tế cần thêm thời gian cho thủ tục phiên dịch, xác nhận hồ sơ và thanh toán. Việc phối hợp giữa khám chuyên khoa, phiên dịch, thanh toán và hoàn thiện hồ sơ cho người bệnh nước ngoài có thể làm kéo dài thời gian phục vụ so với người bệnh trong nước. Nghiên cứu của Phuong và cộng sự (2023) cũng chỉ ra rằng thời gian chờ là yếu tố được đánh giá thấp nhất trong trải nghiệm dịch vụ y tế [7]. Bên cạnh đó, “nhân viên sẵn lòng hỗ trợ về ngôn ngữ” cũng chỉ đạt $4,14 \pm 0,81$, cho thấy rào cản ngôn ngữ vẫn là thách thức cần khắc phục trong phục vụ người bệnh quốc tế. Điều này cho thấy nhu cầu tăng cường nguồn nhân lực thông thạo tiếng Lào hoặc chuẩn hóa tài liệu hướng dẫn song ngữ vẫn còn hiện hữu.

Về khía cạnh cảm thông, nội dung “nhân viên quan tâm đến nhu cầu đặc biệt của người bệnh nước ngoài” có điểm trung bình thấp nhất ($4,07 \pm 0,86$) và độ phân tán cao nhất trong khía cạnh cảm thông. Kết quả này cho thấy mức độ hài lòng của người bệnh Lào về việc đáp ứng các nhu cầu đặc thù còn chưa đồng nhất. Một số nhu cầu có thể ảnh hưởng đến trải nghiệm của người bệnh bao gồm hỗ trợ ngôn ngữ trong quá trình khám chữa bệnh, tiếp cận các thông tin y tế và thủ tục hành chính, cũng như các hỗ trợ liên quan đến lưu trú và tái khám. Tuy nhiên, nghiên cứu chưa đánh giá cụ thể từng nhu cầu này, do đó cần có các nghiên cứu chuyên sâu hơn nhằm xác định những lĩnh vực ưu tiên để

cải tiến chất lượng dịch vụ đối với người bệnh quốc tế.

Ngược lại, “được tôn trọng và đối xử công bằng” đạt điểm cao nhất ($4,41 \pm 0,69$), cho thấy thái độ phục vụ bình đẳng là đặc điểm nổi bật. Kết quả này có ý nghĩa đặc biệt đối với nhóm người bệnh nước ngoài, bởi cảm giác được tôn trọng và đối xử bình đẳng góp phần giảm bớt những lo ngại liên quan đến khác biệt về ngôn ngữ, văn hóa và môi trường chăm sóc y tế. Rahmatia và cộng sự (2025) khi nghiên cứu chất lượng dịch vụ nội trú tại Indonesia cũng nhận định sự cảm thông là khía cạnh nhạy cảm nhất do chịu ảnh hưởng lớn từ khoảng cách giữa kỳ vọng và trải nghiệm thực tế của người bệnh [3]. Trong nghiên cứu hiện tại, điểm số cao của nội dung này cho thấy Khoa Quốc tế đã đáp ứng tương đối tốt nhu cầu giao tiếp và chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng nghiên cứu của Rahmatia được thực hiện trên người bệnh nội trú trong nước, trong khi đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là người bệnh Lào sử dụng dịch vụ y tế khám ngoại trú. Do đó, các yếu tố liên quan đến sự tôn trọng, quan tâm cá thể hóa và hỗ trợ giao tiếp có thể đóng vai trò quan trọng hơn trong việc hình thành cảm nhận chất lượng dịch vụ.

Không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm chất lượng dịch vụ theo tuổi hoặc giới tính ($p > 0,05$). Kết quả này cho thấy các nhóm người bệnh có trải nghiệm tương đối tương đồng đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại Khoa Quốc tế. Điều này có thể phản ánh tính chuẩn hóa trong quy trình cung cấp dịch vụ và khả năng đáp ứng đồng đều đối với các nhóm người bệnh có đặc điểm nhân khẩu học khác nhau.

Hệ số Cronbach's Alpha của toàn thang đo đạt 0,912, tương đồng với các nghiên cứu trước đây tại Việt Nam và quốc tế, cho thấy SERVPERF có độ tin cậy cao khi áp dụng cho

người bệnh Lào. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyen Duc Thanh và cộng sự (2023) tại Việt Nam, trong đó SERVPERF sau hiệu chỉnh đạt Cronbach's Alpha 0,94 [11], cũng như nghiên cứu của Carbajo Martín và cộng sự (2024) với Cronbach's Alpha 0,928 trong đánh giá chất lượng dịch vụ cấp cứu [12]. Điều này cho thấy thang đo SERVPERF duy trì được tính ổn định và độ tin cậy tốt khi được áp dụng trong các bối cảnh chăm sóc sức khỏe khác nhau.

Nghiên cứu có một số hạn chế như cỡ mẫu 115 người bệnh chỉ bao gồm người bệnh Lào nên chưa đại diện cho toàn bộ người bệnh quốc tế; thiết kế cắt ngang chỉ phản ánh đánh giá tại thời điểm khảo sát; phương pháp chọn mẫu thuận tiện có thể ảnh hưởng đến tính đại diện. Khảo sát bộ câu hỏi không tiến hành dịch ra tiếng Lào mà sử dụng phiên dịch viên. Việc sử dụng phiên dịch viên thay cho bộ câu hỏi được chuẩn hóa bằng tiếng Lào có thể tạo ra sai lệch thông tin do khác biệt trong cách diễn giải câu hỏi. Tuy nhiên, nhóm nghiên cứu đã cố gắng hạn chế sai số bằng cách sử dụng hướng dẫn chuẩn hóa trong giải thích bộ câu hỏi và đào tạo phiên dịch viên trước khi thu thập số liệu. Các nghiên cứu tiếp theo nên mở rộng cỡ mẫu, bao gồm nhiều quốc tịch và kết hợp phân tích đa biến.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 115 người bệnh Lào tại Khoa Quốc tế, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 cho thấy chất lượng dịch vụ được đánh giá cao ở cả năm khía cạnh SERVPERF, trong đó tin cậy đạt điểm cao nhất và đáp ứng thấp nhất. Ưu tiên trước mắt là chuẩn hóa tài liệu và biển chỉ dẫn song ngữ Việt–Lào, đồng thời tăng cường hỗ trợ phiên dịch trong quá trình khám. Về lâu dài, cần tối ưu hóa quy trình tiếp đón và điều phối khám nhằm giảm thời gian chờ cho người bệnh quốc tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Duc Thanh N, My Anh BT, Xiem CH, Quynh Anh P, Tien PH, Thi Phuong Thanh N, et al. Patient Satisfaction With Healthcare Service Quality and Its Associated Factors at One Polyclinic in Hanoi, Vietnam. *Int J Public Health*. 2022;67:1605055. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1605055>
2. Rahim AIA, Ibrahim MI, Musa KI, Chua S-L, Yaacob NM. Patient Satisfaction and Hospital Quality of Care Evaluation in Malaysia Using SERVQUAL and Facebook. *Healthcare (Basel)*. 2021;9:1369. <https://doi.org/10.3390/healthcare9101369>
3. Rahmatia S, Basri M, Ismail I, Adi S, Nasrullah N, Ahmad A. Service quality in hospital inpatient care: SERVQUAL model approach. *Health SA*. 2025;30:3055. <https://doi.org/10.4102/hsag.v30i0.3055>
4. Lê Thị Thu Hải, Bàn Nguyễn Thị Hằng, Vũ Hồng Vân. Đánh giá chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021;500:23–7. <https://doi.org/10.51298/vmj.v500i1.279>
5. Cronin JJ, Taylor SA. Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*. 1992;56:55–68. <https://doi.org/10.1177/002224299205600304>
6. Lê Hoàng Vĩnh, Vũ Đức Định, Trần Thị Thu Thủy. Chuẩn hóa thang đo SERVPERF trong đánh giá sự hài lòng về chất lượng dịch vụ y tế tại Việt Nam. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2025;549:252–6. <https://doi.org/10.51298/vmj.v549i3.13987>
7. Shahril AM, Bachok S, Amiluddin AA. Foreign Patients' Satisfaction toward Service Quality in Malaysia Private Hospitals. *IJARBSS*. 2021;11:Pages 101-115. <https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v11-i13/8505>
8. Chitthanom C. Relationships Among Medical Activity Perceived Functional Values, Satisfaction Trust, and Revisit Intention in Medical Tourism: A Case Study on CLMV Tourists in Thailand. *ABAC Journal*. 2020;40:54–77.
9. Mongkolrat S, Pongpanich S. Foreign Patient Customer Satisfaction with Private Hospital Service. *Journal of Health Research*. 2009;23:49–52.
10. Thach Phuong N, Vu Hoang P, Mac Dang T, Nguyen Thi Huyen T, Ngo Thi T. Improving Hospital's Quality of Service in Vietnam: The Patient Satisfaction Evaluation in Multiple Health Facilities. *Hosp Top*. 2023;101:73–83. <https://doi.org/10.1080/00185868.2021.1969871>
11. Duc Thanh N, Quynh Anh P, Thi Huyen Chang P, Minh Nguyet HT. Cross-Cultural Adaption and Validation of SERVPERF Tool for Measuring Healthcare Quality in an Oncology Public Hospital, Vietnam. *Inquiry*. 2023;60:00469580221146826. <https://doi.org/10.1177/00469580221146826>
12. Carbajo Martín L, Párraga-Martínez I, Rosado Cabral JJ, Beltrán Romero LM, Bernabeu Wittel M. Validación de la herramienta SERVPERF para el análisis de calidad en la atención en urgencias con la ecografía clínica. *Aten Primaria*. 2025;57:103204. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.103204>