



## FACTORS AFFECTING PATIENT SATISFACTION IN THE QUALITY OF PATIENT SERVICES OF PATIENTS WITH HEALTH INSURANCE AT CAI NUOC GENERAL HOSPITAL

**Chau Quoc Luong, Nguyen Van Tin, Nguyen Thi Thien<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Cai Nuoc General Hospital, Ca Mau, Vietnam

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>DOI: 10.52932/jfm.v15i6.469</p> <p><i>Received:</i> December 05, 2023</p> <p><i>Accepted:</i> May 29, 2024</p> <p><i>Published:</i> August 25, 2024</p> <p><b>Keywords:</b> General Hospital; Health Insurance; Outpatient medical examination and treatment; The Water.</p> <p><b>JEL codes:</b> I13; I15; I18</p>	<p>This study aims at analyzing factors affecting patient satisfaction in the quality of patient services of patients using health insurance at Cai Nuoc General Hospital. Based on a primary data set of 174 observations of all patients aged 16 years and older who came for medical examination and treatment using health insurance at the hospital, convenience sampling was used. The exploratory factor analysis method, and multivariate regression used, the results show that there are 4 factors affecting patient satisfaction with the quality of medical examination and treatment services of Cai Nuoc General Hospital in descending order, including tangible means; trust, sympathy and medical examination and treatment results. Improve the professional and professional qualifications, sympathy and reliability of medical staff; improving the perceived value, ensuring the results of medical examination and treatment and services are necessary activities to improve patients' satisfaction with the quality of medical examination and treatment services using health insurance.</p>

*\*Corresponding author:*

Email: [chauquocluong@gmail.com](mailto:chauquocluong@gmail.com)



## CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ CỦA NGƯỜI BỆNH CÓ BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA CÁI NƯỚC

Châu Quốc Lượng<sup>1\*</sup>, Nguyễn Văn Tín<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thiện<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện đa khoa Cái Nước, Cà Mau

THÔNG TIN	TÓM TẮT
<p>DOI: 10.52932/jfm.v15i6.469</p> <p>Ngày nhận: 05/12/2023</p> <p>Ngày nhận lại: 29/05/2024</p> <p>Ngày đăng: 25/08/2024</p> <p><b>Từ khóa:</b> Bảo hiểm y tế; Bệnh viện đa khoa; Cái Nước; Khám chữa bệnh ngoại trú.</p> <p><b>Mã JEL:</b> I13; I15; I18</p>	<p>Mục tiêu của nghiên cứu này nhằm phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh có sử dụng bảo hiểm y tế tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước. Dựa trên bộ số liệu sơ cấp gồm 174 quan sát là tất cả người bệnh từ 16 tuổi trở lên, đến khám chữa bệnh có sử dụng bảo hiểm y tế tại bệnh viện, chọn mẫu theo phương pháp thuận tiện. Thông quan phương pháp phân tích nhân tố khám phá EFA, phân tích hồi quy đa biến, kết quả cho thấy có 4 yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của Bệnh viện đa khoa Cái Nước theo thứ tự giảm dần bao gồm phương tiện hữu hình, sự tin cậy, sự cảm thông và kết quả khám chữa bệnh. Nâng cao trình độ chuyên môn và nghiệp vụ, sự cảm thông và sự tin cậy của đội ngũ nhân viên y tế; nâng cao giá trị cảm nhận, đảm bảo về kết quả khám chữa bệnh và dịch vụ là những hoạt động cần thiết để nâng cao sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh có sử dụng bảo hiểm y tế.</p>

### 1. Giới thiệu

Tại Việt Nam, hệ thống chăm sóc sức khỏe cũng đang từng bước phát triển về số lượng cũng như chất lượng, đội ngũ y bác sĩ với nghiệp vụ chuyên môn cao, cơ sở hạ tầng ngày càng được

hiện đại hóa nhất là từ tuyến cơ sở. Thực hiện tốt việc xã hội hóa công tác y tế, nâng cao tính công bằng và hiệu quả trong tiếp cận các dịch vụ chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, đảm bảo bình đẳng thụ hưởng các dịch vụ y tế trong các tầng lớp nhân dân; tập trung phát triển mạnh hệ thống chăm sóc sức khỏe và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Nhà nước tiếp tục đầu tư về trang thiết bị cơ sở vật chất; đồng thời, đẩy mạnh xã hội hóa để phát triển nhanh hệ thống

\*Tác giả liên hệ:

Email: [chauquocluong@gmail.com](mailto:chauquocluong@gmail.com)

y tế công lập và dân lập; hoàn chỉnh mô hình tổ chức và củng cố mạng lưới y tế cơ sở.

Trong khi đó, nghiên cứu của Trần Thị Hồng Cẩm (2017) cho rằng, dịch vụ khám chữa bệnh bằng bảo hiểm y tế là dịch vụ khá đặc thù, quy trình, thủ tục hành chính khám chữa bệnh khá rườm rà và phức tạp, ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của người bệnh, tác giả cũng chỉ ra mức độ kỳ vọng của người bệnh đối với các bệnh viện tuyến huyện thường thấp hơn nhiều so với tuyến trên trong khi các bệnh viện đa khoa huyện trong những năm gần đây lại có nhiều chuyển biến rõ rệt do được đầu tư xây dựng mới hoặc được cải tạo nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị, nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân lực y tế. Trong khi đó Phạm Thị Mận (2014) cho rằng, đo lường mức độ hài lòng của người bệnh nhân về chất lượng dịch vụ đã trở nên rất quan trọng đối với các nhà cung cấp dịch vụ y tế và chỉ ra nhân tố hình ảnh tác động mạnh nhất đến hài lòng về chất lượng dịch vụ của người bệnh, tiếp đến là nhân tố chất lượng kỹ thuật, nhân tố thuộc về thủ tục hành chính, là nhân tố có ảnh hưởng thấp nhất đến sự hài lòng của bệnh nhân về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh. Mặt khác Lê Thu Thủy (2018) cho rằng, việc nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh viện công lập trong hệ thống y tế là nhiệm vụ rất trọng yếu, vừa bức thiết, vừa cơ bản và phải giải quyết rất nhiều vấn đề, cả trên phương diện lý luận và thực tiễn.

Tại tỉnh Cà Mau thì hệ thống cơ sở y tế trên địa bàn huyện Cái Nước đã có nhiều giải pháp cải tiến chất lượng điều trị, nâng cao mức hài lòng người bệnh, tạo được niềm tin của người bệnh, thu hút người bệnh đến khám và điều trị. Bên cạnh đó, công tác vận động nhân dân tham gia bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp được quan tâm thực hiện; đến nay, toàn huyện có 93% người tham gia bảo hiểm y tế (Ủy ban nhân dân huyện Cái Nước, 2022).

Hiện nay, chất lượng các bệnh viện nói chung và Bệnh viện đa khoa Cái Nước nói riêng ngày càng được người bệnh quan tâm nhiều hơn, vì thế các bệnh viện đã và đang quan tâm cải thiện nhiều hơn. Vai trò người bệnh được nâng lên

cao hơn “là khách hàng” và là nguồn thu ngân sách chủ yếu của các bệnh viện. Người bệnh là nhân tố để bệnh viện tồn tại và phát triển, từ đó cho thấy vai trò của người bệnh ngày càng được nâng cao. Người bệnh có quyền lựa chọn bệnh viện có dịch vụ khám chữa bệnh tốt nhất để chăm lo cho sức khỏe cho mình (Hà Nam Khánh Giao, 2014). Quan điểm này được thể hiện nhất quán trong Quyết định số 2151/2015/QĐ-BYT Ban hành phát động phong trào “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của nhân viên y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” trong toàn ngành y tế Việt Nam.

Là một bệnh viện đa khoa khu vực hạng II tuyến huyện, có chức năng chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trong khu vực. Đồng thời, là một đơn vị kinh doanh dịch vụ khám, chữa bệnh, cho nên sự hài lòng người bệnh là yếu tố liên quan đến uy tín và sự phát triển đơn vị. Trước tiên, Bệnh viện có nhiệm vụ vừa phải nâng cao dịch vụ khám chữa bệnh gắn với nhiệm vụ phát triển. Gần đây, hiện tượng người bệnh trong khu vực có sử dụng bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Đa khoa Cái Nước chuyển tuyến, vượt tuyến đến bệnh viện tuyến tỉnh và các bệnh viện tuyến trên ngày càng gia tăng, cho dù chi phí phải trả cho việc vượt tuyến rất cao. Điều đó đã đặt ra các câu hỏi về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Cái Nước. Mặt khác là về sự thay đổi của số lượng người bệnh đến khám và yếu tố có liên quan làm ảnh hưởng đến sự hài lòng người bệnh khi đến khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Cái Nước. Để giải quyết vấn đề này, nghiên cứu “Các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú của người bệnh có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước” được thực hiện.

## 2. Cơ sở lý thuyết và mô hình nghiên cứu

### 2.1. Cơ sở lý thuyết

#### *Sự hài lòng*

Liên quan đến sự hài lòng của khách hàng, một số các nghiên cứu trước đây đã nêu ra hai khái niệm hài lòng của khách hàng đó là: Sự

hài lòng tức thì; sự hài lòng được tích tụ dần (Anderson, 2000). Sự hài lòng tức thì được cảm nhận trực tiếp từ dịch vụ hoặc sự đánh giá của khách hàng sau khi sử dụng (Oliver, 1997). Trong khi đó, sự hài lòng tổng thể, dài hạn dựa trên kinh nghiệm tổng thể về việc mua và sử dụng dịch vụ trong thời gian dài (Fornell và cộng sự, 1996). Theo Wang (2004), sự hài lòng dài hạn được sử dụng nhiều hơn sự hài lòng tức thì trong việc dự đoán hành vi người tiêu dùng cũng như năng lực của doanh nghiệp.

Theo Zeithaml (1996) thì những khách hàng hài lòng là chìa khóa đối với sự thành công của doanh nghiệp và cũng là những chiến lược hữu dụng nhằm thu hút và giữ chân khách hàng, vì nó liên quan đến hoạt động hậu mãi và là cơ sở để đánh giá sự hài lòng sau khi bán dịch vụ.

Sự hài lòng của khách hàng là một công cụ quan trọng có thể làm tăng lợi nhuận bằng cách tạo ra rào cản ngăn chặn khách hàng rời bỏ (Reicheld & Sasser, 1990). Bei và Chiao (2001) kết luận rằng, sự hài lòng của khách hàng đã có một tác động tích cực vào việc duy trì khách hàng, qua đó ngụ ý rằng, sự hài lòng của khách hàng có tác động tích cực lên lòng trung thành. Fornell và cộng sự (1996) cũng cho rằng, sự hài lòng của khách hàng nâng cao lòng trung thành của khách hàng và làm giảm độ nhạy cảm về giá của khách hàng, đồng thời làm giảm chi phí tiếp thị, thu hút thêm khách hàng mới, hạ chi phí hoạt động do tăng được số lượng khách hàng và nâng cao hiệu quả kinh doanh.

#### *Chất lượng dịch vụ*

Trong một thời gian dài, nhiều nhà nghiên cứu đã cố gắng định nghĩa và đo lường chất lượng dịch vụ; trong đó, Parasuraman và cộng sự (1988) là những người có đóng góp to lớn khi xây dựng tiền đề cho các nghiên cứu về chất lượng dịch vụ.

Theo Coronin và Taylor (1992), chất lượng dịch vụ là yếu tố sống còn quyết định mức độ hài lòng của khách hàng. Chất lượng dịch vụ là điều kiện tiên quyết đối với sự bền vững của doanh nghiệp (Brady và cộng sự, 2002) và trong bối

cảnh cạnh tranh toàn cầu như hiện nay, người ta đều nhất trí rằng, dịch vụ chất lượng cao là nhân tố thành công của doanh nghiệp (Hook & Higgs, 2002). Một khi những điều kiện khác đã được thỏa mãn thì tất yếu doanh nghiệp có được sự trung thành của khách hàng (Worren và cộng sự, 2002) và đạt mức lợi nhuận cao hơn. Bởi vậy, một chiến lược quan trọng của các công ty là đánh giá và giám sát chất lượng dịch vụ và mức độ hài lòng của khách hàng, vì đây cũng chính là tiền đề để đánh giá sự hài lòng của khách hàng.

Parasuraman (1988) là nhà nghiên cứu đầu tiên chỉ ra sự bất ổn của các định nghĩa về chất lượng dịch vụ trước đó. Tác giả cho rằng, không thể đồng nhất cách đánh giá và định nghĩa chất lượng dịch vụ với chất lượng hàng hóa nói chung, dịch vụ có ba đặc tính cơ bản gồm *sự vô hình, tính không đồng nhất, tính không thể chia tách*. Từ đó, tác giả đưa khái niệm chất lượng dịch vụ là một dạng của thái độ, có liên quan đến, nhưng không đồng nhất với sự thỏa mãn và bắt nguồn từ sự khác biệt giữa kỳ vọng ban đầu của khách hàng và cảm nhận về dịch vụ sau khi sử dụng. Parasuraman (1991) cho rằng để biết được dự đoán của khách hàng thì tốt nhất là nhận dạng và thấu hiểu những mong đợi của họ.

Từ định nghĩa của Parasuraman, Ghobadian và cộng sự (1996) định nghĩa rõ hơn về chất lượng dịch vụ. Nhóm nghiên cứu này đã chỉ ra thêm sự khác biệt giữa dịch vụ và hàng hóa thông thường với chín sự khác biệt, bao gồm vô hình, không đồng nhất, không thể chia tách, dễ hỏng, không thể hoàn trả, nhu cầu bất định, quan hệ con người, tính cá nhân và tâm lý. Bên cạnh việc khẳng định chất lượng dịch vụ là “khoảng cách mong đợi về sản phẩm dịch vụ của khách hàng và nhận thức, cảm nhận của họ khi sử dụng qua sản phẩm dịch vụ đó”, Zeithaml còn cho rằng, chất lượng dịch vụ (1) khác so với chất lượng khách quan hay chất lượng thực tế, (2) liên quan đến cảm nhận về một khía cạnh hơn là các tiêu chí kỹ thuật của sản phẩm dịch vụ, (3) tương tự như thái độ, (4) theo ý kiến chủ quan của khách hàng.

Uolevi và Lehtinen (1982) cho rằng, chất lượng dịch vụ phải được đánh giá trên hai khía cạnh, (1) quá trình cung cấp dịch vụ và (2) kết quả của dịch vụ. Gronroos (1982) cũng đề nghị hai thành phần của chất lượng dịch vụ, đó là (1) chất lượng kỹ thuật, là những gì mà khách hàng nhận được và (2) chất lượng chức năng, diễn giải dịch vụ được cung cấp như thế nào. Tuy nhiên, khi nói đến chất lượng dịch vụ, chúng ta không thể nào không đề cập đến đóng góp to lớn của Parasuraman và cộng sự (1988, 1991), định nghĩa chất lượng dịch vụ là “mức độ khác nhau giữa sự mong đợi của người tiêu dùng về dịch vụ và nhận thức của họ sau khi sử dụng dịch vụ”.

*Mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của khách hàng*

Kotler và Armstrong (2012) cho rằng, sự hài lòng là nhận định về sự đánh giá sản phẩm hoặc sự mong đợi về dịch vụ của người tiêu dùng. Một số nhà nghiên cứu có sự phân chia giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng; trong khi một số tin rằng, chất lượng dịch vụ dẫn đến sự hài lòng (Ting, 2004). Trong thực tế, có nhiều nhà nghiên cứu đã thiết lập mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự thỏa mãn khách hàng như Cronin và Taylor (1992), Spreng và Mackoy (1996), Nguyễn Đình Thọ (2007). Nghiên cứu của Alolayyan và cộng sự (2018) cũng cho thấy, chất lượng dịch vụ dẫn đến sự hài lòng của khách hàng. Để đạt được sự hài lòng của khách hàng thì đòi hỏi dịch vụ của nhà cung cấp phải có chất lượng cao, chất lượng dịch vụ sẽ là tiền đề cho sự hài lòng của người tiêu dùng. Khi chất lượng dịch vụ được cải thiện, nhà cung cấp dịch vụ sẽ có khả năng làm tăng sự hài lòng của khách hàng và sự hài lòng của khách hàng là động lực cho sự phát triển khả năng cạnh tranh của nhà cung cấp dịch vụ (De Nisco và cộng sự, 2007).

Nhiều nhà nghiên cứu đã thiết lập mối quan hệ này và cho thấy, có mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự thỏa mãn của khách hàng (Cronin & Taylor, 1992; Spreng & Mackoy, 1996). Tuy nhiên, rất ít nghiên cứu tập trung

vào việc kiểm nghiệm mức độ giải thích của các thành phần của chất lượng dịch vụ đối với sự thỏa mãn của khách hàng, đặc biệt là trong từng ngành dịch vụ y tế tuyến huyện.

**2.2. Giả thuyết và mô hình nghiên cứu**

Với mục tiêu xác định các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú của người bệnh có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước. Trên cơ sở lý luận, tổng quan tài liệu cho thấy, mô hình SERVPERF có ưu điểm đơn giản và cho kết quả như mô hình SERVQUAL, các nghiên cứu đã lược khảo và thang đo hài lòng của người bệnh. Căn cứ vào mục tiêu nghiên cứu thì mô hình nghiên cứu được đề xuất vẫn kế thừa các mô hình của các nghiên cứu trước đó và có điều chỉnh các thang đo phù hợp với đặc thù của địa bàn nghiên cứu.

Các giả thuyết về mối quan hệ giữa các biến độc lập và biến phụ thuộc (sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh có sử dụng bảo hiểm y tế tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước) như sau:

Mối quan hệ giữa sự tin cậy và chất lượng dịch vụ là chủ đề được các nhà nghiên cứu đưa ra bàn luận liên tục trong các thập kỷ qua, trong nhiều lĩnh vực khác nhau. Theo Dansky và Miles (1997) sự tin cậy với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh được xem là tiền đề quan trọng tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân. Lê Thị Kim Ngân và Lê Thị Thu Trang (2013) khi nghiên cứu yếu tố tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân điều trị nội trú tại bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ cũng đã chỉ ra, sự tin cậy là một trong các yếu tố tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân. Do đó, nghiên cứu tiến hành kiểm tra mối quan hệ giữa sự tin cậy và sự hài lòng của người bệnh (Giả thuyết 1):

*Giả thuyết H1:* Sự tin cậy có tương quan cùng chiều với sự hài lòng của người bệnh.

Ngoài ra, nghiên cứu cũng tìm thấy mối tương quan giữa sự đảm bảo với sự hài lòng của người bệnh ở các nghiên cứu của Nguyễn

Quốc Nghi (2011) và Phạm Trí Dũng và cộng sự (2011). Các tác giả cho rằng, một hệ thống có mức sẵn sàng cao, khả năng đáp ứng nhanh chóng và thân thiện sẽ tạo được thiện cảm cho bệnh nhân. Nói cách khác, sự đáp ứng có ảnh hưởng tích cực đến sự hài lòng của người bệnh. Do đó, nghiên cứu tiến hành kiểm tra mối quan hệ giữa sự đảm bảo và sự hài lòng của người bệnh (Giả thuyết 2):

*Giả thuyết H2:* Sự đảm bảo có tương quan cùng chiều với sự hài lòng của người bệnh.

Hơn nữa yếu tố năng lực phục vụ cũng được nhiều nhà nghiên cứu kiểm định mối quan hệ của nó với sự hài lòng của người bệnh, Lưu Tiến Thuận và Hồ Nguyễn Kim Hạnh (2017), Hong và Goo (2004) khi thực hiện các nghiên cứu về sự hài lòng của người bệnh trong lĩnh vực y tế đã khẳng định năng lực phục vụ có tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân. Do đó, nghiên cứu tiến hành kiểm tra mối quan hệ giữa năng lực phục vụ và sự hài lòng của người bệnh (Giả thuyết 2):

*Giả thuyết H3:* Năng lực phục vụ có tương quan cùng chiều với sự hài lòng của người bệnh.

Tiếp đến, yếu tố sự cảm thông cũng được các tác giả Phạm Thùy Giang (2017), Ehsan Zarei và cộng sự (2014) nhấn mạnh. Kết quả các nghiên cứu cho thấy, mỗi tương quan thuận giữa sự

cảm thông và sự hài lòng của người bệnh. Như vậy, có thể phát triển giả thuyết như sau:

*Giả thuyết H4:* Sự cảm thông có tương quan cùng chiều với sự hài lòng của người bệnh.

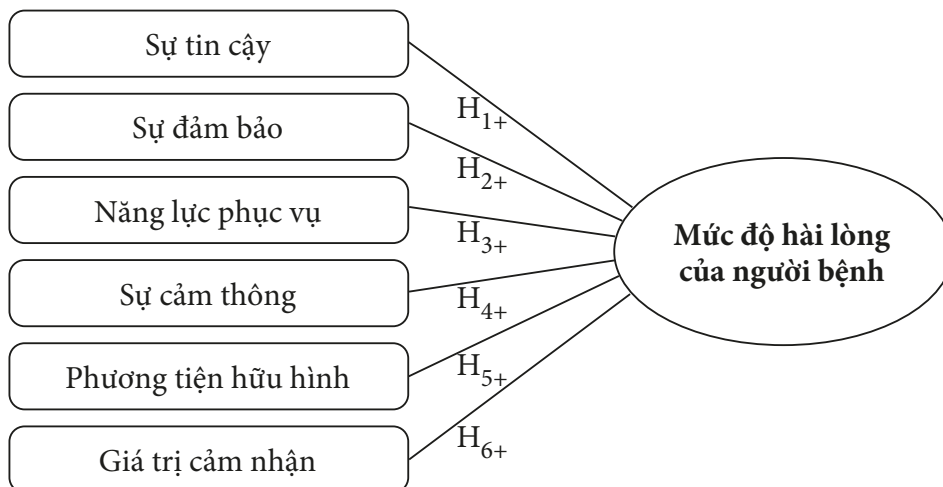
Yếu tố phương tiện hữu hình cũng là yếu tố được rất nhiều tác giả trước đó nghiên cứu như Alrubaiee và Alkaa'ida (2011), Trần Thị Hồng Cẩm (2017). Các nghiên cứu đã chỉ ra, khi xã hội ngày càng phát triển thì các cơ sở y tế tuyến huyện thường thấp hơn nhiều so với các tuyến trên trong khi các cơ sở y tế tuyến huyện những năm gần đây lại có nhiều chuyển biến rõ rệt do được đầu tư xây dựng mới hoặc cải tạo nâng cấp về cơ sở vật chất, trang thiết bị. Như vậy, có thể phát triển giả thuyết như sau:

*Giả thuyết H5:* Phương tiện hữu hình có tương quan cùng chiều với sự hài lòng của người bệnh.

Cuối cùng là yếu tố giá trị cảm nhận, đã được các tác giả Lưu Tiến Thuận và Hồ Nguyễn Kim Hạnh (2017), Lê Thị Kim Ngân và Lê Thị Thu Trang (2013) khẳng định có sự tác động thuận chiều đến sự hài lòng của người bệnh. Do vậy, nghiên cứu đưa ra giả thuyết như sau:

*Giả thuyết H6:* Giá trị cảm nhận có tương quan cùng chiều với sự hài lòng của người bệnh.

Tác giả đề xuất mô hình nghiên cứu sau:



**Hình 1.** Mô hình nghiên cứu đề xuất

### 3. Phương pháp nghiên cứu

#### *Xây dựng thang đo*

Quá trình hình thành thang đo trải qua giai đoạn nghiên cứu định tính như sau: Thang đo sơ bộ được trích từ các nghiên cứu đã thực hiện trước, trong lĩnh vực dịch vụ y tế, sau đó trao đổi với các chuyên gia thông qua kỹ thuật luận nhóm gồm 5 bác sĩ đang làm việc tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước; 5 bác sĩ, 4 điều dưỡng, 2 kỹ thuật viên đang công tác tại các bệnh viện trên địa bàn tỉnh Cà Mau để điều chỉnh, rút bớt hoặc bổ sung thêm các biến quan sát thang đo mới nhằm làm cho phù hợp với địa bàn nghiên cứu, qua đó bảng câu hỏi sơ bộ được hình thành, bảng câu hỏi sơ bộ sau đó được điều chỉnh thông qua phỏng vấn thử 15 người bệnh nhằm đảm bảo tính dễ hiểu và dễ thực hiện của bảng câu hỏi trước khi tiến hành khảo sát chính thức. Các biến đo lường trong mô hình nghiên cứu (*xem Phụ lục 1 online*) đề xuất như sau:

Đối với yếu tố Sự tin cậy với 5 biến quan sát như sau: Sự chẩn đoán, điều trị tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước chính xác, có hiệu quả; Vấn đề an toàn, an ninh tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước luôn đảm bảo; Người bệnh được làm các thủ tục khám bệnh, thanh toán theo thứ tự, đảm bảo tính công bằng và mức độ ưu tiên; Quy trình khám chữa bệnh tiện lợi, thời gian nhanh chóng, đúng hẹn; Nhân viên ít khi mắc lỗi hoặc sai sót trong quá trình khám, chữa bệnh (Lưu Trường Văn & Trương Nguyễn Duy Ly, 2016; Trần Thị Hồng Cẩm, 2017).

Bên cạnh đó, yếu tố Sự đảm bảo bao gồm 5 biến quan sát như sau: Nhân viên luôn thực hiện công việc nhanh chóng; Nhân viên luôn thông báo rõ ràng tình trạng sức khỏe của người bệnh; Nhân viên Bệnh viện đa khoa Cái Nước có tay nghề, chuyên nghiệp; Người bệnh được hướng dẫn rõ ràng về quy trình, trình tự khám, chữa bệnh; Phí khám chữa bệnh được thu minh bạch, công khai, hóa đơn chính xác, rõ ràng (Lưu Trường Văn & Trương Nguyễn Duy Ly, 2016; Trần Thị Hồng Cẩm, 2017).

Tiếp đến, với yếu tố Năng lực phục vụ được thể hiện bằng 4 biến quan sát như sau: Nhân viên luôn sẵn sàng giải đáp các thắc mắc hoặc tư vấn cho người bệnh về tình trạng bệnh rõ ràng, dễ hiểu; Bệnh viện đa khoa Cái Nước luôn tiếp thu ý kiến đóng góp người bệnh; Môi trường Bệnh viện đa khoa Cái Nước lành mạnh, văn minh; Trường hợp chuyển tuyến, Nhân viên Bệnh viện đa khoa Cái Nước giải thích rõ quy trình thủ tục (Hà Nam Khánh Giao (2014).

Mặt khác yếu tố Sự cảm thông được thể hiện qua 4 biến quan sát như sau: Nhân viên Bệnh viện đa khoa Cái Nước luôn vui vẻ, hòa đồng, chu đáo, nhiệt tình với người bệnh; Nhân viên Bệnh viện đa khoa Cái Nước luôn quan tâm đến sức khỏe người bệnh; Nhân viên Bệnh viện đa khoa Cái Nước luôn tiếp đón, hướng dẫn, tư vấn; Người bệnh được đối xử ân cần, công bằng (Lê Thị Thanh Hà và Nguyễn Hữu Thắng (2018).

Ngoài ra yếu tố Phương tiện hữu hình với 5 biến quan sát như sau: Phòng chờ đẹp, mát, đủ ghế ngồi; Nhà vệ sinh đủ tiện nghi, sạch sẽ, thoáng mát; Trang thiết bị, phương tiện, máy khám chữa bệnh hiện đại; Bãi giữ xe của người bệnh thuận tiện, đủ chỗ để xe; Đồng phục của đội ngũ điều dưỡng, Bác sĩ sạch đẹp, thẩm mỹ (Lưu Trường Văn & Trương Nguyễn Duy Ly, 2016; Phạm Thị Mận, 2014).

Yếu tố độc lập cuối cùng là Giá trị cảm nhận với 5 biến quan sát như sau: Chi phí khám chữa bệnh so với chất lượng là hợp lý; Chi phí khám chữa bệnh phù hợp với mong đợi của người bệnh; Chi phí khám chữa bệnh so với nơi khác là hợp lý; Kết quả chuẩn đoán nhanh, chính xác; Kết quả khám chữa bệnh thông báo kịp thời cho bệnh nhân (Lưu Trường Văn & Trương Nguyễn Duy Ly 2016; Wang & Yang, 2004).

Yếu phụ thuộc Mức độ hài lòng (Y) với 4 biến quan sát như sau: Chất lượng khám chữa bệnh đáp ứng được yêu cầu; Hài lòng về năng lực phục vụ của đội ngũ điều dưỡng, bác sĩ; Kết quả khám chữa bệnh vượt qua sự mong đợi; Nhìn chung, hài lòng với kết quả nhận được từ dịch vụ khám, chữa bệnh (Lê Thu Thủy, 2018; Worren và cộng sự, 2002).

Dữ liệu cho nghiên cứu được thu thập thông qua khảo sát trực tiếp bằng bảng câu hỏi cấu trúc. Các nhận định được đánh giá theo thang đo khoảng 5 mức độ, điểm từ 1 (hoàn toàn không đồng ý) đến 5 (rất đồng ý).

*Mẫu nghiên cứu*

Nghiên cứu sử dụng tiêu chuẩn cỡ mẫu để phân tích nhân tố khám phá và hồi quy đa biến nên cỡ mẫu tối thiểu cần khảo sát là 160 (Hair và cộng sự, 2010). Do đó, để đảm bảo quy mô mẫu đủ lớn cho phân tích, nhóm tác giả đã thực hiện một khảo sát với 174 người tham gia, sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Dữ liệu được nhập và làm sạch bằng Excel và thống kê mô tả bằng phần mềm SPSS 25.0.

Kết quả mẫu mô tả mẫu cho thấy, giới tính của đối tượng khảo sát không có sự chênh lệch nhiều, nam chiếm 52,9%; độ tuổi khá đa dạng, trong đó từ 30 đến 40 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (chiếm 37,9%), kế tiếp là độ tuổi từ 40 đến 50 tuổi với tỷ lệ là 31,6%, tiếp theo là nhóm tuổi từ 50 đến 60 chiếm 16,7%, nhóm tuổi dưới 30 tuổi và nhóm tuổi trên 60 tuổi là bằng nhau, với tỷ lệ của 2 nhóm tuổi là 4,6%; đa dạng về trình độ

học vấn, trong đó trình độ trung học phổ thông và đại học là cao nhất, với tỷ lệ lần lượt là 49,4% và 21,4%. Thấp nhất là nhóm đối tượng có trình độ sau đại học (2,3%), trung học cơ sở (6,3%), cao đẳng (6,4%) và trung cấp (8,6%). Với kết quả này có thể đảm bảo đáp viên có đủ kiến thức và hiểu biết để trả lời các câu hỏi, đảm bảo được tính chính xác của số liệu thu thập được (xem Phụ lục 2 online).

**4. Kết quả nghiên cứu định lượng**

**4.1. Kiểm định độ tin cậy thang đo bằng hệ số tin cậy Cronbach’s Alpha**

Các thang đo sẽ được kiểm tra độ tin cậy thông qua hệ số Cronbach’s Alpha. Trong nghiên cứu này, thang đo sẽ được sử dụng khi thỏa mãn 3 điều kiện sau: (i) Thang đo có hệ số Cronbach’s Alpha  $\geq 0,6$ ; (ii) Mỗi biến quan sát trong thang đo có hệ số tương quan biến-tổng (Corrected Item-Total Correlation)  $> 0,3$ ; (iii) Mỗi biến quan sát trong thang đo có có hệ số Cronbach’s Alpha nếu loại biến (Cronbach’s Alpha if Item Deleted) nhỏ hơn hệ số Cronbach’s Alpha của thang đo.

**Bảng 1.** Kết quả kiểm định độ tin cậy thang đo

TT	Thang đo	Ký hiệu	Số biến quan sát		Hệ số Cronbach’s Alpha	Kết luận
			Trước	Sau		
1	Sự tin cậy	STC	5	5	0,846	Đạt
2	Sự đảm bảo	SDB	5	5	0,920	Đạt
3	Năng lực phục vụ	NLPV	4	4	0,867	Đạt
4	Sự cảm thông	SCT	4	4	0,922	Đạt
5	Phương tiện hữu hình	PTHH	5	5	0,821	Đạt
6	Giá trị cảm nhận	GTCN	5	5	0,887	Đạt
7	Mức độ hài lòng	SHL	4	4	0,914	Đạt

Kết quả kiểm định Cronbach alpha yếu tố Mức độ hài lòng ở bảng 1 cho thấy, thang đo có hệ số Cronbach alpha = 0,914 cao hơn nhiều so với tiêu chuẩn (0,60). Các hệ số tương quan biến - tổng đều cao (nhỏ nhất là biến quan sát

SHL3: Kết quả khám chữa bệnh vượt qua sự mong đợi = 0,742). Do đó các biến quan sát này (4 biến) được sử dụng trong phân tích hồi quy đa biến tiếp theo.



**4.2. Kết quả phân tích nhân tố khám phá**

Phương pháp phân tích nhân tố khám phá được ứng dụng để nhận diện các nhân tố mới là các nhân tố ảnh hưởng sự hài lòng chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú của người bệnh có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Đa khoa Cái Nước. Bảng 2 cho thấy có 5 nhân tố được tập hợp từ 28 biến quan sát, các biến quan sát có hệ số tải nhân tố lớn hơn 0,55 được chấp nhận (*xem Phụ lục 3 online*). Kết quả phân tích nhân tố khám phá có 5 nhân tố mới được hình thành nên phải đặt tên lại cho các nhân tố mới, để thực hiện phân tích hồi quy tuyến tính đa biến tiếp theo. Các nhân tố mới được đặt tên như sau:

Nhân tố 1 (F1): có 10 biến quan sát tương quan chặt chẽ với nhau gồm: Người bệnh được hướng dẫn rõ ràng về quy trình, trình tự khám chữa bệnh; Nhân viên luôn thông báo rõ ràng về tình trạng sức khỏe của người bệnh; Nhân viên luôn thực hiện công việc một cách nhanh chóng; Phí khám chữa bệnh được thu một cách minh bạch, công khai, hóa đơn chính xác, rõ ràng; Chi phí khám chữa bệnh so với các nơi khác là hợp lý; Chi phí khám chữa bệnh so với chất lượng dịch vụ là hợp lý; Chi phí khám chữa bệnh phù hợp với mong đợi của người bệnh; Lãnh đạo có tác phong lịch sự, hoà nhã; Kết quả chuẩn đoán nhanh, chính xác; Kết quả khám chữa bệnh thông báo kịp thời. Các biến đo lường này thể hiện các thành tố đóng vai trò chủ yếu tạo ra kết quả khám chữa bệnh, nên đặt tên lại là “Kết quả khám, chữa bệnh”. Nhân tố

này được hình thành từ sự gom nhóm của 02 nhân tố “sự đảm bảo” và “giá trị cảm nhận” do các biến đo lường của 02 nhân tố này có tương đồng rất chặt chẽ với nhau từ sự cảm nhận của người bệnh về nhân viên y tế và sự cảm nhận về các yếu tố chi phí khám chữa bệnh. Thật vậy, bản năng của con người luôn mong muốn sức khỏe trở lại bình thường như lúc chưa bị bệnh, đó là mục đích chính của bệnh nhân khi đến bệnh viện và họ rất muốn biết những thông tin về sức khỏe của họ do bác sỹ tư vấn như: bệnh gì; có trầm trọng hay không; phải điều trị bao lâu; cách ăn uống, sinh hoạt như thế nào cùng với yếu tố chi phí hợp lý sẽ mang lại cho người bệnh sự an tâm về kết quả khám chữa bệnh.

Nhân tố 2 (F2): được hình thành từ các biến quan sát thuộc nhân tố năng lực phục vụ, nên được đặt tên là “Năng lực phục vụ”.

Nhân tố 3 (F3): được hình thành từ các biến quan sát thuộc nhân tố sự cảm thông, nên được đặt tên là “Sự cảm thông”.

Nhân tố 4 (F4): được hình thành từ các biến quan sát của nhân tố sự tin cậy, nên được đặt tên là “Sự tin cậy”.

Nhân tố 5 (F5): được hình thành từ các biến quan sát thuộc nhân tố phương tiện hữu hình, nên được đặt tên là “Phương tiện hữu hình”.

**4.4. Kết quả phân tích hồi quy**

Kết quả phân tích hồi quy đa biến như sau:

**Bảng 2.** Các hệ số của mô hình hồi quy tuyến tính đa biến

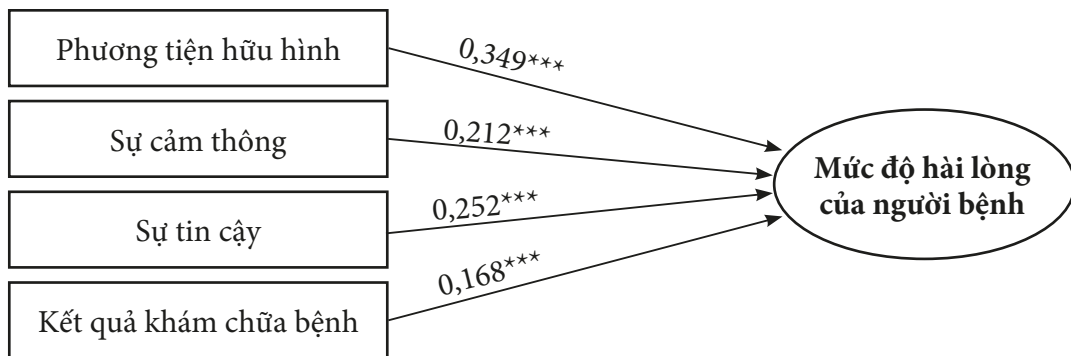
Tên biến	Hệ số hồi qui chưa được chuẩn hóa	Hệ số hồi qui được chuẩn hóa	Sig.	VIF
Hằng số	-0,279		0,165	-
F <sub>1</sub> : Kết quả khám chữa bệnh	0,182	0,168	0,010***	2,517
F <sub>2</sub> : Năng lực phục vụ	0,059	0,066	0,201 <sup>NS</sup>	1,624
F <sub>3</sub> : Sự cảm thông	0,243	0,252	0,000***	2,006
F <sub>4</sub> : Sự tin cậy	0,248	0,212	0,000***	1,825
F <sub>5</sub> : Phương tiện hữu hình	0,385	0,349	0,000***	2,150

**Ghi chú:** \*Mức ý nghĩa 10%, \*\*Mức ý nghĩa 5%, \*\*\*Mức ý nghĩa 1%, <sup>NS</sup>: Mức không ý nghĩa.

Kết quả phân tích mô hình hồi quy đa biến cho thấy, trong số 5 nhân tố độc lập đưa vào trong mô hình nghiên cứu, thì có 4 nhân tố (F1, F3, F4 và F5) có ý nghĩa thống kê hay giải thích cho sự hài lòng chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú của người bệnh. Trong đó, nhân tố F5 có tác động tích cực và thuận chiều đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú của người bệnh có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước, có ý nghĩa với độ tin cậy là 99% và là yếu tố tác động mạnh nhất.

**4.5. Thảo luận kết quả nghiên cứu**

Dựa trên kết quả phân tích cho thấy các giả thuyết về mối qua hệ của các yếu tố Phương tiện hữu hình, Sự tin cậy, Sự cảm thông đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú của người bệnh có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước được chấp nhận, mô hình nghiên cứu sau khi phân tích được tổng hợp lại như sau:



**Hình 2.** Kết quả kiểm định mô hình nghiên cứu

Dựa vào kết quả kiểm định cho thấy, có 4 yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng người bệnh, bao gồm: Kết quả khám chữa bệnh (F1), Sự cảm thông (F3), Sự tin cậy (F4) và Phương tiện hữu hình (F5). Căn cứ trên kết quả phân tích hồi quy, các giả thuyết đưa ra trong bài nghiên cứu đều được chấp nhận, cụ thể như sau:

Yếu tố tác động mạnh nhất đến sự hài lòng của người bệnh là Phương tiện hữu hình, theo kết quả kiểm định, nhân tố phương tiện hữu hình có ý nghĩa thống kê ở mức 1% và tương quan thuận với sự hài lòng chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú của người bệnh có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước. Từ đó cho thấy rằng, nếu phòng chờ đẹp, mát, đầy đủ ghế ngồi, nhà vệ sinh đầy đủ tiện nghi, sạch sẽ, thoáng mát, trang thiết bị và máy móc khám chữa bệnh hiện đại, bãi giữ xe của bệnh viện thuận tiện, đủ chỗ để xe, đồng phục của đội ngũ y, bác sĩ sạch đẹp, thẩm mỹ thì người bệnh sẽ đánh giá cao yếu tố phương tiện hữu hình của bệnh viện. Nghiên cứu này tương tự

kết quả nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuyến và Đào Mai Luyện (2012), theo đó nếu bệnh nhân đánh giá rằng, nếu phòng khám có cơ sở vật chất khang trang cũng như thiết bị hiện đại thì chất lượng dịch vụ sẽ tốt, và khi nhân viên có trang phục sạch đẹp, vẻ bề ngoài tươi tắn thì bệnh nhân nghĩ rằng họ sẽ nhận được dịch vụ tốt thông qua phong cách làm việc chuyên nghiệp của nhân viên.

Tiếp đến là yếu tố Sự tin cậy có mức độ tác động mạnh thứ hai, có ý nghĩa thống kê ở mức 1% và tương quan thuận với sự hài lòng chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú của người bệnh có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước. Điều này cho thấy, nếu sự chẩn đoán và điều trị tại bệnh viện là chính xác, vấn đề an toàn, an ninh tại bệnh viện luôn đảm bảo, người bệnh được làm các thủ tục khám bệnh, thanh toán theo thứ tự, đảm bảo tính công bằng và mức độ ưu tiên, quy trình khám chữa bệnh tiện lợi, thời gian nhanh chóng, đúng hẹn, nhân viên ít khi mắc lỗi hoặc phạm phải sai sót

trong quá trình khám chữa bệnh thì sự tin cậy của bệnh viện đối với người bệnh sẽ càng được cải thiện tốt hơn. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của các tác giả Hồ Bạch Nhật (2015), Nguyễn Mạnh Tuyền và Đào Mai Luyến (2012).

Yếu tố Sự cảm thông có ý nghĩa thống kê ở mức 1% và ảnh hưởng tích cực đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú của người bệnh có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước. Từ đó cho thấy, nếu đội ngũ y, bác sĩ của bệnh viện luôn vui vẻ, hòa đồng, chu đáo, nhiệt tình với người bệnh, luôn quan tâm đến sức khỏe của người bệnh, luôn tiếp đón, hướng dẫn, tư vấn nhiệt tình và đối xử ân cần với người bệnh thì yếu tố sự cảm thông sẽ được người bệnh đánh giá càng cao. Nghiên cứu của kết quả của các tác giả Hà Nam Khánh Giao (2014), Hồ Bạch Nhật (2015), Lê Thị Thanh Hà và Nguyễn Hữu Thắng (2018) cũng chỉ ra kết quả tương tự, thật vậy, khi bệnh nhân nhận được sự giúp đỡ nhiệt tình của bác sĩ, nhân viên về bệnh tình của mình, về các loại thuốc và công dụng của thuốc ghi trong đơn, về hướng điều trị và chế độ dinh dưỡng và sinh hoạt... sẽ khiến người bệnh có phản ứng tích cực, yên tâm khi chữa bệnh tại bệnh viện.

Cuối cùng là yếu tố Kết quả khám chữa bệnh có tác động đến sự hài lòng của người bệnh với mức độ tác động nhỏ nhất, điều này hoàn toàn phù hợp với thực tế bởi việc chẩn đoán bệnh chính xác, kê đơn thuốc phù hợp là một trong những nguyên nhân khiến nhiều người bệnh yên tâm khi đến khám chữa bệnh. Mặc dù đã đạt được nhiều kết quả tốt về năng lực cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh nhưng vẫn còn nhiều hạn chế nhất định. Tình trạng vượt tuyến khá phổ biến, do vậy trong thời gian tới yếu tố này cũng cần được xem xét cải thiện. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với kết quả của các tác giả Đỗ Hữu Nghị và Lê Nguyễn Doan Khôi (2014).

## 5. Kết luận và hàm ý quản trị

### 5.1. Kết luận

Với mục tiêu nghiên cứu là phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú của người bệnh có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước. Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 4 yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng người bệnh đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh viện, bao gồm Phương tiện hữu hình, Sự tin cậy, Sự cảm thông, Kết quả khám chữa bệnh. Tất cả các yếu tố đều tác động tích cực đến sự hài lòng người bệnh đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú của người bệnh có bảo hiểm y tế tại khoa Khám bệnh. Trong đó, yếu tố phương tiện hữu hình ảnh hưởng mạnh nhất đến sự hài lòng người bệnh đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh viện.

### 5.2. Những hàm ý quản trị đề xuất từ kết quả nghiên cứu

*Nâng cao trình độ chuyên môn và nghiệp vụ của đội ngũ nhân viên y tế*

Định kỳ tổ chức hội thi cấp bệnh viện cho nhân viên y tế về quy tắc ứng xử, văn hóa giao tiếp. Phối hợp với Công đoàn phát động phong trào thi đua “Tích cực rèn luyện y đức, tinh luyện y thuật”; xây dựng người nhân viên y tế với “Nụ cười từ trái tim”; có thái độ phục vụ văn minh, thân thiện, không tiêu cực. Bên cạnh đó Thành lập Đoàn giám sát, kiểm tra chất lượng triển khai, thực hiện Kế hoạch “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của nhân viên y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” tại các khoa phòng trong Bệnh viện. Mặt khác, cần tăng cường đào tạo chuyên môn, đào tạo lại, tiến khai các quy trình kỹ thuật mới, nhận chuyển giao kỹ thuật cao của tuyến trên. Đưa vào sử dụng đầy đủ danh mục dịch vụ kỹ thuật đúng với hạng bệnh viện và phải có nguồn nhân lực đủ năng lực thực hiện, tiến tới bảo đảm chất lượng từng dịch vụ kỹ thuật.

*Nâng cao sự cảm thông và sự tin cậy của đội ngũ nhân viên*

Với thực trạng thiếu nhân lực, áp lực công việc, số lượng người bệnh ngày càng nhiều... đang là những yếu tố làm ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng chăm sóc người bệnh của điều dưỡng trong bệnh viện. Mặc dù có vai trò rất quan trọng nhưng người tính chuyên nghiệp ở một số điều dưỡng còn chưa cao, còn tự ti, thiếu tính tự chủ trong thực hành chăm sóc người bệnh, chủ yếu phụ thuộc vào y lệnh của bác sĩ, thực hiện nhiệm vụ hành chính nhiều, chăm sóc người bệnh chưa đủ theo yêu cầu. Một số điều dưỡng chưa tâm huyết và trách nhiệm với công việc, tính nhân văn, yêu nghề còn hạn chế.

*Nâng cao sự đảm bảo về kết quả khám chữa bệnh*

Cải tiến quy trình khám bệnh nhằm rút ngắn thời gian chờ ở các khâu bắt số thứ tự bằng máy tự động, đăng ký khám bệnh được phân luồng theo đúng quy định và trật tự không chen lấn. Tăng thêm bàn khám, có kế hoạch luân phiên bác sĩ, tăng cường điều dưỡng hỗ trợ người bệnh làm cận lâm sàng và thanh toán viện phí, công khai bảng cam kết thời gian chờ khám bệnh. Tiếp đến, tăng cường công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, trang bị dung dịch sát khuẩn tay nhanh tại phòng bệnh và hành lang, xử lý hệ thống nhà vệ sinh sạch sẽ. Việc cải thiện điều kiện làm việc của nhân viên y tế cũng cần được chú trọng; bên cạnh đó, tăng cường công tác an ninh, lắp đặt hệ thống camera an ninh, nhân viên tổ công tác xã hội giải đáp thắc mắc kịp thời cho người bệnh, từng bước tạo nguồn thu nhập tăng thêm cho nhân viên y tế.

**Tài liệu tham khảo**

Alolayyan, M. N., Al-Hawary, S. I. S., Mohammad, A. A. S., & Al-Nady, B. A. H. A. (2018). Banking service quality provided by commercial banks and customer satisfaction. A structural equation modeling approach. *International Journal of Productivity and Quality Management*, 24(4), 543-565. <https://doi.org/10.1504/IJPQM.2018.093454>

Alrubaiee, L., & Alkaa'ida, F. (2011). The mediating effect of patient satisfaction in the patients' perceptions of healthcare quality-patient trust relationship. *International Journal of Marketing Studies*, 3(1), 103 - 127. <https://pdfs.semanticscholar.org/05b4/9de471e0ce6362b2b8956c39c1a850ab9cf8.pdf>

*Nâng cao giá trị cảm nhận và sự đảm bảo về dịch vụ*

Cải tiến quy trình khám bệnh nhằm rút ngắn thời gian chờ ở các khâu bắt số thứ tự bằng máy tự động, đăng ký khám bệnh được phân luồng theo đúng quy định và trật tự không chen lấn. Tăng thêm bàn khám, có kế hoạch luân phiên bác sĩ, tăng cường điều dưỡng hỗ trợ người bệnh làm cận lâm sàng và thanh toán viện phí, công khai bảng cam kết thời gian chờ khám bệnh. Mặt khác cần tăng cường công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, trang bị dung dịch sát khuẩn tay nhanh tại phòng bệnh và hành lang, xử lý hệ thống nhà vệ sinh sạch sẽ.

**5.3. Giới hạn nghiên cứu**

Do hạn chế về thời gian, tác giả chỉ khảo sát đối với khách hàng điều trị ngoại trú tại Bệnh viện đa khoa Cái Nước. Việc chọn mẫu trong nghiên cứu được tiến hành theo kỹ thuật chọn mẫu thuận tiện. Do đó, khả năng tổng quát sẽ không cao, và mẫu nghiên cứu chưa thể khái quát được toàn bộ những tính chất của tổng thể nghiên cứu. Bên cạnh đó, việc kiểm định giả thiết cho mô hình lý thuyết chỉ dừng lại ở phân tích hồi quy tuyến tính, chưa xét đến các hình thức quan hệ phi tuyến tính khác của các yếu tố. Các nghiên cứu tiếp theo cần đánh giá toàn diện hơn về các khía cạnh tác động đến chất lượng dịch vụ ngoại trú, phạm vi nghiên cứu có thể mở rộng ra các cơ sở khám chữa bệnh cả công lập và ngoài công lập trong toàn tỉnh; đánh giá mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của khách hàng theo các mô hình quan hệ khác nhau; chọn mẫu theo xác suất để làm tăng độ khái quát hóa của mẫu nghiên cứu.

- Anderson, T.W., (2000). Antecedents to Satisfaction with Service Recovery. *European Journal of Marketing*, 34, 156-175. <https://doi.org/10.1108/03090560010306269>
- Bei, L. T., & Chiao, Y. C. (2001). An integrated model for the effects of perceived product, perceived service quality, and perceived price fairness on consumer satisfaction and loyalty. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 14, 125-140. <https://www.jcsdcb.com/index.php/JCSDCB/article/view/110>
- Bộ Y tế (2015). *Quyết định số 2151/QĐ-BYT về việc phê duyệt kế hoạch thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của nhân viên y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”*. Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành ngày 04 tháng 6 năm 2015.
- Bộ Y tế (2016). *Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam*. Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành ngày 18 tháng 11 năm 2016.
- Brady, M. K., Cronin Jr, J. J., & Brand, R. R. (2002). Performance-only measurement of service quality: A replication and extension. *Journal of Business Research*, 55(1), 17-31. [https://doi.org/10.1016/S0148-2963\(00\)00171-5](https://doi.org/10.1016/S0148-2963(00)00171-5)
- Cronin Jr, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68. <https://doi.org/10.1177/00222429920560030>
- Dansky, K. H., & Miles, J. (1997). Patient satisfaction with ambulatory healthcare services: waiting time and filling time. *Journal of Healthcare Management*, 42(2), 165-177. [https://journals.lww.com/jhmonline/abstract/1997/04000/Patient\\_Satisfaction\\_with\\_Ambulatory\\_Healthcare.3.aspx](https://journals.lww.com/jhmonline/abstract/1997/04000/Patient_Satisfaction_with_Ambulatory_Healthcare.3.aspx)
- Đào Mai Luyến & Nguyễn Mạnh Tuyển (2012). *Mức độ hài lòng của bệnh nhân tại bệnh viện Trường Đại học Tây Nguyên*. Trường Đại học Tây Nguyên.
- De Nisco, A., Napolitano, M. R., & Riviezzo, A. (2007). L'influenza degli Stimoli Ambientali dei Centri Urbani sulla Qualità Percepita e sui Comportamenti di Consumo. In *“Il marketing dei Talenti”*. <https://hdl.handle.net/11367/73715>
- Đỗ Hữu Nghị Lê và Nguyễn Đoàn Hoài (2014). Các nhân tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng công việc của nhân viên y tế tại Thành phố Cần Thơ. *Tạp chí Khoa học Trường Đại học Cần Thơ*, 32, 94-102. <https://ctujsvn.ctu.edu.vn/index.php/ctujsvn/article/view/1923>
- Fornell, C., Johnson, M. D., Anderson, E. W., Cha, J., & Bryant, B. E. (1996). The American customer satisfaction index: nature, purpose, and findings. *Journal of Marketing*, 60(4), 7-18. <https://doi.org/10.1177/0022242996060004>
- Ghobadian, A., & Gallea, D. N. (1996). Total Quality Management in SMEs. *Omega International Journal of Management Science*, 24(1), 83-106. [https://doi.org/10.1016/0305-0483\(95\)00055-0](https://doi.org/10.1016/0305-0483(95)00055-0)
- Grönroos, C. (1982). *Strategic management and marketing in the service sector*. Helsinki, Swedish School of Economics (Vol. 8). Research report 0357-5764.
- Hà Nam Khánh Giao (2014). Các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng công việc của nhân viên bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng. *Tạp chí Kinh tế - kỹ thuật Trường Đại học Kinh tế - Kỹ thuật Bình Dương*, 21(8), 13-23. <https://osf.io/preprints/osf/b2rm3>
- Hồ Bạch Nhật (2015). Sự hài lòng của bệnh nhân nội trú đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của các bệnh viện tại thành phố Long Xuyên. *Tạp chí Khoa học trường Đại học An Giang*, 6(2), 111-119.
- Hong, S. C., & Goo, Y. J. (2004). A causal model of customer loyalty in professional service firms: an empirical study. *International Journal of Management*, 21(4), 531-540. <https://www.proquest.com/openview/e2059cee5eae1ea7d43870757b656d1/1?pq-origsite=gscholar&cbl=5703>
- Hooks, K. L., & Higgs, J. L. (2002). Workplace environment in a professional services firm. *Behavioral Research in Accounting*, 14(1), 105-127. <https://doi.org/10.2308/bria.2002.14.1.105>

- Kotler, P., & Armstrong, G. (2012). *Concepto de marketing. Naucalpan de Juárez: Pearson.*
- Lê Thị Kim Ngân và Lê Thị Thu Trang (2013). Đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân điều trị nội trú về chất lượng dịch vụ tại bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ. *Tạp chí Khoa học - Trường Đại học Cần Thơ*, 31(2014), 8-16. <https://ctujsvn.ctu.edu.vn/index.php/ctujsvn/article/view/1422>
- Lê Thị Thanh Hà và Nguyễn Hữu Thắng (2018). Sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng bệnh viện tại Việt Nam: nghiên cứu tổng quan có hệ thống, giai đoạn 2000-2015. *Tạp chí Y tế Công cộng*, 45, 33-44. <http://lib.yhn.edu.vn/bitstream/YHN/19731/1/phuonghuyen5113.pdf>
- Lê Thu Thùy (2018). *Nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của các bệnh viện trung ương trên địa bàn Hà Nội*. Đại học Quốc gia Hà Nội.
- Lưu Tiến Thuận và Hồ Nguyên Kim Hạnh (2017). Ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ đến sự hài lòng và ý định hành vi của bệnh nhân - trường hợp Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Cửu Long. *Tạp chí Khoa học và Đào tạo - Trường Đại học Công nghệ Sài Gòn*, 1, 4-18.
- Lưu Trường Văn và Trương Nguyễn Duy Ly (2016). Sự hài lòng của người bệnh đối với các bệnh viện thuộc tuyến trung ương tại Thành phố Hồ Chí Minh: Tiếp cận theo mô hình thứ bậc. *Tạp chí Khoa học Đại học Mở Thành phố Hồ Chí Minh*, 11(1), 139-150. <https://journalofscience.ou.edu.vn/index.php/econ-vi/article/view/685>
- Nguyễn Đình Thọ và Nguyễn Thị Mai Trang (2007). *Nghiên cứu khoa học marketing ứng dụng mô hình cấu trúc tuyến tính*. Nhà xuất bản Đại học Quốc gia thành phố Hồ Chí Minh.
- Nguyễn Quốc Nghi (2011). Các nhân tố ảnh hưởng đến hài lòng của bệnh nhân tại các bệnh viên công tại thành phố Cần Thơ. *Tạp chí Khoa học - Trường Đại học Cần Thơ*, 30 (2014), 92-99.
- Oliver, R.L., (1997). A conceptual model of service quality and service satisfaction: Compatible goals, different concepts. *Advances in Service Marketing and Management: Research and Practice*, 2, 65-85.
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1991). Perceived service quality as a customer-based performance measure: An empirical examination of organizational barriers using an extended service quality model. *Human Resource Management*, 30(3), 335-364. <https://doi.org/10.1002/hrm.3930300304>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40. <https://psycnet.apa.org/record/1989-10632-001>
- Phạm Thị Mận (2014). Nghiên cứu ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh đến sự hài lòng của bệnh nhân tại bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Khánh Hòa. *Tạp chí y học thực hành*, 1(920), 1-8.
- Phạm Thùy Giang (2017). Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại các bệnh viện đa khoa ở Hà Nội. *Tạp chí Kinh tế và Phát triển*, 239 (II), 69-76. <https://dlib.neu.edu.vn/handle/NEU/35322>
- Phạm Trí Dũng, Lê Thị Thu Hà, Bùi Thị Thu Hương và Lý Thị Ngọc Trinh (2011). Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa khám bệnh của ba bệnh viện hạng III. *Tạp chí Y Học Thực Hành*, 756(03), 25-28. <http://lib.yhn.edu.vn/bitstream/YHN/8225/1/yen%20247.PDF>
- Reichheld, F. F., & Sasser, W. E., (1990). Zero defections: Quality comes to services. *Harvard Business Review*, 68, 301-307.
- Sở Y tế tỉnh Cà Mau (2023). *Tổng kết công tác năm 2023 và nhiệm vụ, giải pháp năm 2024*. Cà Mau.
- Spreng, R. A., & Mackoy, R. D. (1996). An empirical examination of a model of perceived service quality and satisfaction. *Journal of Retailing*, 72(2), 201-214. [https://doi.org/10.1016/S0022-4359\(96\)90014-7](https://doi.org/10.1016/S0022-4359(96)90014-7)
- Ting, H. A. (2004). Christopher. *Information Contents of Trade and Quote Imbalances, and the Hypothesis of Reverse Liquidity*.

- Trần Thị Hồng Cẩm (2017). *Đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân về sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh tại một số bệnh viện công lập*. Học viện Chính trị Quốc gia Hồ Chí Minh.
- Uolevi, L., & Lehtinen, J. R. (1982). Service quality: A study of quality dimensions. *Unpublished Working Paper, Helsinki, Finland: Service Management Institute*, 380-388.
- Ủy ban nhân dân huyện Cái Nước (2022). *Báo cáo Tình hình thực hiện Nghị quyết của Hội đồng nhân dân huyện về Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội năm 2022 và phương hướng, nhiệm vụ năm 2023*. Ban hành ngày 07 tháng 12 năm 2022.
- Wang, Y., Lo, H. P., & Yang, Y. (2004). An integrated framework for service quality, customer value, satisfaction: Evidence from China's telecommunication industry. *Information Systems Frontiers*, 6, 325-340. <https://doi.org/10.1023/B:ISFI.0000046375.72726.67>
- Worren, N., Moore, K., & Cardona, P. (2002). Modularity, strategic flexibility, and firm performance: a study of the home appliance industry. *Strategic Management Journal*, 23(12), 1123-1140. <https://doi.org/10.1002/smj.276>
- Zarei, E., Daneshkohan, A., Pouragha, B., Marzban, S., & Arab, M. (2014). An empirical study of the impact of service quality on patient satisfaction in private hospitals, Iran. *Global Journal of Health Science*, 7(1), 1-9. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n1p1>
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60(2), 31-46. <https://doi.org/10.1177/00222429960600020>