

NGHIÊN CỨU CÁC NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG CỦA KHÁCH HÀNG ĐỐI VỚI DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC TRÀ VINH

Huỳnh Tấn Khương¹, Võ Thị Tuyết Trinh²

RESEARCH ON FACTORS AFFECTING CUSTOMER SATISFACTION WITH HEALTHCARE SERVICE QUALITY AT TRA VINH UNIVERSITY HOSPITAL

Huynh Tan Khuong¹, Vo Thi Tuyet Trinh²

Tóm tắt – Bài viết nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Mẫu nghiên cứu được khảo sát từ 220 khách hàng đã từng khám, chữa bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp đánh giá độ tin cậy của thang đo bằng Cronbach's Alpha, phân tích nhân tố khám phá (EFA) và phân tích hồi quy. Kết quả nghiên cứu cho thấy, sáu nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh gồm (1) thông tin, (2) sự liên tục và hiệu quả, (3) sự tôn trọng và chu đáo, (4) sự phù hợp, (5) cơ sở vật chất và (6) thanh toán viện phí. Trên cơ sở kết quả nghiên cứu phản ánh mức độ ảnh hưởng của các nhân tố, nhóm tác giả đề xuất một số hàm ý quản trị nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, đáp ứng ngày càng tốt hơn cho nhu cầu khám chữa bệnh của người dân.

Từ khóa: Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh, dịch vụ khám chữa bệnh, sự hài lòng.

Abstract – This study aims to examine the

factors affecting customer satisfaction with the quality of medical examination and treatment services at Tra Vinh University Hospital. In the study, 220 customers who had undergone medical examination and treatment at Tra Vinh University Hospital were selected as the sample to participate in the survey. The study was conducted by using the methods of assessing the reliability of the scale by Cronbach's Alpha, exploratory factor analysis (EFA) and regression analysis. The results show that there are six factors affecting customer satisfaction with the quality of medical examination and treatment services including (1) Information, (2) Continuity and efficiency, (3) Respect and consideration, (4) Conformity, (5) Facilities and (6) Payment of medical fees at Tra Vinh University Hospital. Based on the influence of the factors as reflected in the research results, the authors propose the administrative implications in order to improve the quality of medical examination and treatment services as well as to better meet the people's needs in the services.

Keywords: service quality of medical examination and treatment, satisfaction, Tra Vinh University Hospital.

¹Khoa Kinh tế, Luật, Trường Đại học Trà Vinh

²Sinh viên, Khoa Kinh tế, Luật, Trường Đại học Trà Vinh
Ngày nhận bài: 22/7/2021; Ngày nhận kết quả bình duyệt: 10/8/2021; Ngày chấp nhận đăng: 12/9/2021

Email: htkhuong@tvu.edu.vn

¹School of Economics and Law, Tra Vinh University

²Student, School of Economics and Law, Tra Vinh University

Received date: 22nd July 2021; Revised date: 10th August 2021; Accepted date: 12th September 2021

I. MỞ ĐẦU

Với sự phát triển của nền kinh tế Việt Nam trong thời kỳ đổi mới, hội nhập nền kinh tế thế giới, chất lượng gần như là tiêu chí lựa chọn hàng đầu của khách hàng đối với doanh nghiệp. Chất lượng ảnh hưởng đến sự tồn vong của doanh nghiệp hay tổ chức kinh tế. Trong tất cả các ngành,

ngành y tế đóng vai trò rất quan trọng đối với sự phát triển kinh tế – xã hội của mọi quốc gia.

Đời sống con người được nâng cao, nhu cầu chăm sóc sức khỏe cũng được người dân quan tâm nhiều hơn. Cùng với sự phát triển của nền kinh tế thị trường, ngành y tế đã có sự chuyển biến mạnh mẽ trong thời gian gần đây. Bên cạnh những thay đổi tích cực đã được ghi nhận, ngành y tế vẫn còn một số trường hợp vi phạm đạo đức nghề nghiệp của cán bộ y tế làm người dân lo lắng về chất lượng công tác khám chữa bệnh.

Như vậy, làm thế nào để chúng ta đảm bảo được chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh nhằm đáp ứng ngày càng tốt hơn sự hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ y tế. Tiêu chí lớn nhất của các cơ sở khám chữa bệnh đang hướng đến hiện nay là sự hài lòng của người bệnh chứ không chỉ dừng lại ở việc chữa đúng, chữa khỏi cho người bệnh. Y tế là một trong những lĩnh vực dịch vụ với người bệnh là khách hàng. Vì vậy, chỉ số hài lòng của người bệnh là tiêu chí để đo lường sự đáp ứng khám, chữa bệnh đối với mong đợi của khách hàng với các dịch vụ y tế. Vậy, những nhân tố nào tác động đến sự hài lòng đó, và việc làm thế nào để nâng cao sự hài lòng, nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh trở thành một trong những nhiệm vụ chính của Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh trong giai đoạn hiện nay.

Cùng với những nỗ lực của ngành y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh, việc tiến hành nghiên cứu đánh giá sự hài lòng của người bệnh là rất cần thiết để cải thiện và nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện. Đây cũng là thước đo chính xác về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh. Chính vì lẽ đó, nghiên cứu “Các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh” là cần thiết. Trên cơ sở đó, chúng tôi đề xuất một số hàm ý quản trị nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu khám chữa bệnh của người dân.

II. CƠ SỞ LÝ THUYẾT

A. Các khái niệm nghiên cứu

Dịch vụ

Dịch vụ là những hoạt động hay lợi ích mà doanh nghiệp có thể cống hiến cho khách hàng nhằm thiết lập củng cố và mở rộng những quan hệ, hợp tác lâu dài với khách hàng [1].

Theo Gronroos [2], dịch vụ là một hoạt động hoặc một chuỗi hoạt động ít nhiều có tính chất vô hình, nhưng không cần thiết, diễn ra trong các mối tương tác giữa khách hàng và nhân viên dịch vụ hoặc các nguồn vật chất, hàng hóa, các hệ thống cung ứng dịch vụ được cung cấp như là các giải pháp giải quyết các vấn đề của bệnh nhân.

Zeithaml and Bitner [3] cho rằng, dịch vụ là những hành vi, quá trình, cách thức thực hiện một công việc nào đó nhằm tạo giá trị sử dụng cho khách hàng làm thỏa mãn nhu cầu và mong đợi của khách hàng.

Chất lượng dịch vụ

Hiện nay, có rất nhiều định nghĩa khác nhau về chất lượng dịch vụ, nhưng nhìn chung, chất lượng dịch vụ được hiểu là những gì mà bệnh nhân cảm nhận được. Mỗi bệnh nhân có nhận thức và nhu cầu cá nhân khác nhau nên việc cảm nhận về chất lượng dịch vụ cũng khác nhau. 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 [4]. Ngoài ra, Gronroos [5] cũng đề nghị hai lĩnh vực của chất lượng dịch vụ, đó là (1) chất lượng kỹ thuật và (2) chất lượng chức năng.

Zeithaml [6] cho rằng, chất lượng dịch vụ là một thành phần đánh giá trong nhận thức của khách hàng về dịch vụ. Khách hàng nhận thức được dịch vụ thông qua chất lượng và cách thức nó thỏa mãn toàn diện kinh nghiệm của khách hàng. Vì vậy, chất lượng dịch vụ được định nghĩa là nhận thức của khách hàng về việc làm thế nào một dịch vụ đáp ứng tốt hoặc vượt quá mong đợi của khách hàng. Khi đánh giá dịch vụ bán lẻ, khách hàng so sánh nhận thức của bản thân về dịch vụ với những gì họ trông đợi. Khách hàng thỏa mãn khi dịch vụ nhận được đáp ứng hoặc vượt quá trông đợi của họ. Họ không thỏa mãn khi cảm thấy dịch vụ đáp ứng thấp hơn kì vọng. Ngoài ra, theo Bùi Nguyên Hùng và Nguyễn Thúy Quỳnh Loan [7], mỗi bệnh nhân thường cảm nhận khác nhau về chất lượng. Do vậy, việc tham gia của bệnh nhân trong việc phát triển và đánh giá chất lượng dịch vụ là rất quan trọng. Trong lĩnh vực dịch vụ, chất lượng là một hàm

của nhận thức bệnh nhân. Nói một cách khác, chất lượng dịch vụ được xác định dựa vào nhận thức hay cảm nhận của bệnh nhân liên quan đến nhu cầu cá nhân của họ [7].

Sự hài lòng của khách hàng

Sự hài lòng của khách hàng được đánh giá dựa trên nhiều quan điểm khác nhau. Sự hài lòng của khách hàng là phản ứng của họ về sự khác biệt cảm nhận giữa kinh nghiệm đã biết và sự mong đợi [8]. Nghĩa là kinh nghiệm đã biết của chính khách hàng khi sử dụng một dịch vụ và kết quả sau khi dịch vụ được cung cấp. Cụ thể nhất, sự hài lòng của khách hàng là tâm trạng, cảm giác của khách hàng về một tổ chức khi sự mong đợi của họ được thỏa mãn hay đáp ứng vượt mức trong suốt vòng đời của sản phẩm hay dịch vụ.

Khách hàng đạt được sự thỏa mãn sẽ có được lòng trung thành và tiếp tục mua sản phẩm của công ti. Một lí thuyết thông dụng để xem xét sự hài lòng của khách hàng là lí thuyết “Kì vọng – Xác nhận” [9]. Lí thuyết này được dùng để nghiên cứu sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng của các dịch vụ hay sản phẩm của một tổ chức, nó bao gồm hai quá trình nhỏ có tác động độc lập đến sự hài lòng của khách hàng: kì vọng về dịch vụ trước khi mua và cảm nhận về dịch vụ sau khi đã trải nghiệm. Theo lí thuyết này, chúng tôi có thể hiểu sự hài lòng của khách hàng là quá trình như sau:

- Trước hết, khách hàng hình thành trong suy nghĩ của mình những kì vọng về những yếu tố cấu thành nên chất lượng dịch vụ mà nhà cung cấp có thể mang lại cho họ trước khi các khách hàng quyết định mua.

- Sau đó, việc mua dịch vụ và sử dụng dịch vụ sẽ đóng góp vào niềm tin của khách hàng về hiệu năng thực sự của dịch vụ mà họ đang sử dụng.

- Sự thỏa mãn đi đến sự hài lòng của khách hàng chính là kết quả của sự so sánh hiệu quả mà dịch vụ này mang lại giữa những gì mà họ kì vọng trước khi mua dịch vụ và những gì họ nhận được sau khi sử dụng nó, sẽ có ba trường hợp: (1) sự hài lòng được xác nhận nếu hiệu quả của dịch vụ đó hoàn toàn trùng khớp với kì vọng của khách hàng; (2) sẽ thất vọng nếu hiệu quả của dịch vụ không phù hợp với kì vọng, mong đợi của khách hàng; (3) sẽ hài lòng nếu như những gì họ cảm nhận và trải nghiệm sau khi đã sử dụng

dịch vụ vượt quá những gì mà họ mong đợi và kì vọng trước khi mua dịch vụ.

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

Chất lượng dịch vụ được xem như khoảng cách giữa mong đợi về dịch vụ và nhận thức của khách hàng khi sử dụng dịch vụ [10]. Một số tác giả cho rằng giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng khách hàng có sự trùng khớp vì thế hai khái niệm này có thể sử dụng thay thế cho nhau. Một số nghiên cứu khác cho rằng giữa sự hài lòng khách hàng và chất lượng dịch vụ là hai khái niệm khác nhau; sự hài lòng khách hàng xem như là kết quả, chất lượng dịch vụ xem như nguyên nhân; sự hài lòng có tính chất dự báo mong đợi, chất lượng dịch vụ là một chuẩn lí tưởng. Chất lượng dịch vụ và sự hài lòng khách hàng là hai khái niệm khác nhau, trong khi chất lượng dịch vụ chỉ tập trung cụ thể vào những thành phần của dịch vụ, sự hài lòng khách hàng là khái niệm tổng quát [3].

Hiện nay, giữa các nhà nghiên cứu vẫn chưa có sự thống nhất về các khái niệm, nhưng phần đông các nhà nghiên cứu cho rằng giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng khách hàng có mối liên hệ với nhau [11], [12].

Vì vậy, mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của khách hàng là mối quan hệ đồng biến, muốn nâng cao sự hài lòng của khách hàng thì phải nâng cao chất lượng dịch vụ. Sự hài lòng của khách hàng là hệ quả tất yếu mà chất lượng dịch vụ mang lại.

B. Giả thuyết nghiên cứu

Sự tôn trọng và chu đáo của bệnh viện: là cách mà các nhân viên y tế giao tiếp với người bệnh, như nhân viên chú ý đến bệnh nhân, làm cho bệnh nhân yên lòng, những điều riêng tư của bệnh nhân được giữ kín, nhân viên thân thiện với bệnh nhân. Vì vậy, nhóm nghiên cứu đề xuất giả thuyết H1 như sau:

H1: Sự tôn trọng và chu đáo của bệnh viện tăng, giảm đồng biến với mức độ hài lòng của khách hàng.

Sự hiệu quả và tính liên tục của dịch vụ khám chữa bệnh: là sự giao tiếp, trao đổi giữa bộ phận này với bộ phận khác hoặc giữa bệnh viện với gia đình bệnh nhân, ví dụ chuẩn bị để xuất viện, sự chuẩn bị cho việc chăm sóc cần thiết tại nhà. Nhóm nghiên cứu đề xuất giả thuyết H2 như sau:

H2: Sự hiệu quả và tính liên tục của dịch vụ khám chữa bệnh tăng, giảm đồng biến với mức độ hài lòng của khách hàng

Sự phù hợp của dịch vụ khám chữa bệnh: là cơ sở vật chất kĩ thuật và tính chuyên nghiệp của nhân viên phù hợp với việc điều trị, ví dụ tính thuận tiện và sạch sẽ của đồ dùng, cơ sở vật chất; ánh sáng, cách ăn mặc và cách ứng xử của các cán bộ nhân viên. Nhóm nghiên cứu đề xuất giả thuyết H3 như sau:

H3: Sự phù hợp của dịch vụ khám chữa bệnh tăng, giảm đồng biến với mức độ hài lòng của khách hàng

Thông tin mà bệnh viện cung cấp về dịch vụ khám chữa bệnh: là việc giữ liên lạc với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Ví dụ việc cung cấp nhanh thông tin về tình hình điều trị, bác sĩ và chuyên viên tư vấn sẵn có. Vì vậy, nhóm nghiên cứu đề xuất giả thuyết H4 như sau:

H4: Thông tin mà bệnh viện cung cấp về dịch vụ khám chữa bệnh tăng, giảm đồng biến với mức độ hài lòng của khách hàng

Thanh toán viện phí của bệnh viện: bao gồm giá viện phí, giá thuốc, giá phòng nằm bệnh. Giá cả có tác động mạnh đến sự hài lòng của khách hàng, giá cả càng hợp lí so với dịch vụ y tế thì khách hàng càng hài lòng. Do đó, giả thuyết được đề xuất như sau:

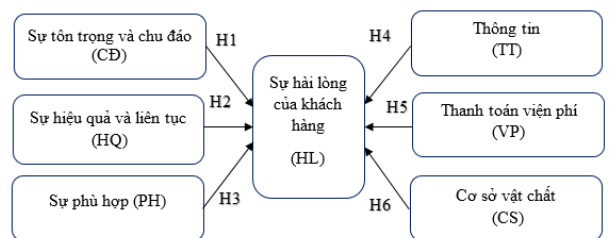
H5: Sự hợp lí về viện phí và thủ tục thanh toán của bệnh viện tăng, giảm đồng biến với mức độ hài lòng của khách hàng

Cơ sở vật chất: là cơ sở hạ tầng, trang thiết bị phục vụ cho việc khám và điều trị bệnh. Cơ sở hạ tầng như nơi đậu xe, nơi ngồi chờ đợi khám bệnh, phòng khám bệnh, phòng nằm bệnh... Trang thiết bị y tế như máy đo điện tim, máy siêu âm, máy chụp X-Quang, máy chụp CT. Cơ sở vật chất phục vụ cho việc điều trị có tác động thuận chiều đến sự hài lòng của khách hàng. Cơ sở vật chất càng tốt thì khách hàng càng hài lòng. Giả thuyết được thể hiện như sau:

H6: Mức độ đánh giá về cơ sở vật chất của bệnh viện tăng, giảm đồng biến với mức độ hài lòng của khách hàng

Trên cơ sở mô hình nghiên cứu, các yếu tố của mô hình được quy định như sau: Sự tôn trọng và chu đáo (kí hiệu CĐ); sự hiệu quả và liên tục (kí hiệu HQ); sự phù hợp (kí hiệu PH); thông tin (kí hiệu TT); thanh toán viện phí (kí hiệu VP); cơ sở vật chất (kí hiệu VC) và sự hài lòng (kí hiệu HL).

Các yếu tố trong mô hình nghiên cứu đề xuất được trình bày như sau: sự tôn trọng và chu đáo là cách mà các nhân viên y tế giao tiếp với người bệnh; sự hiệu quả và tính liên tục là sự giao tiếp, trao đổi giữa bộ phận này với bộ phận khác hoặc giữa bệnh viện với gia đình bệnh nhân; sự phù hợp là cơ sở vật chất kĩ thuật và tính chuyên nghiệp của nhân viên phù hợp với việc điều trị; thông tin là việc giữ liên lạc với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân; thanh toán viện phí là bao gồm giá viện phí, giá thuốc, giá phòng nằm bệnh; cơ sở vật chất là cơ sở hạ tầng, trang thiết bị phục vụ cho việc khám và điều trị bệnh.



Hình 1: Mô hình nghiên cứu đề xuất

(Nguồn: Nhóm nghiên cứu đề xuất, 2021)

Phương pháp nghiên cứu dựa trên lược khảo các nghiên cứu của Nguyễn Văn Nhưỡng [13], Nguyễn Thị Tuyết Nga [14], Sower [15], Đặng Hồng Anh [16], Nguyễn Huy Nga [17], về mối quan hệ giữa sự hài lòng và các nhóm nhân tố (sự tôn trọng và chu đáo, sự hiệu quả và tính liên tục, sự phù hợp, thông tin, thanh toán viện phí, cơ sở vật chất). Trong đó, thang đo sự hài lòng được áp dụng theo thang đo của Nguyễn Văn Nhưỡng [13].

Nghiên cứu được thực hiện thông qua bảng câu hỏi có cấu trúc. Mẫu được chọn theo phương pháp thuận tiện và gửi khảo sát bất cứ khách hàng nào đã từng đến khám và đang điều trị bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh, số liệu khảo sát được thực hiện từ tháng 4/2021 đến tháng 5/2021. Thang đo được đưa ra trong nghiên cứu định lượng gồm 38 biến quan sát, trong đó, có 05 biến về sự tôn trọng và chu đáo, có 05 biến về sự hiệu quả và liên tục, 05 biến về sự phù hợp, 05 biến về thông tin, 06 biến về thanh toán viện phí, 06 biến về cơ sở vật chất, 06 biến về sự hài lòng. Thang đo này phù hợp với lí thuyết nên

thang đo được chấp nhận cho các bước tiếp theo. Với 38 biến quan sát, kích thước mẫu tối thiểu là $38 \times 5 = 190$. Để tăng tính tin cậy, mẫu được thu thập theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện ($n = 240$). 220 bảng câu hỏi hợp lệ được thu về và được sử dụng làm dữ liệu nghiên cứu chính thức.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

A. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Mẫu nghiên cứu chính thức là 220 khách hàng là bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân đã khám hoặc điều trị bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Trong đó, có 125 là nam, chiếm tỉ lệ 56,8% và có 95 là nữ, chiếm tỉ lệ 43,2%. Nhóm tuổi từ 18 – 31 tuổi có 195 người, chiếm tỉ lệ cao nhất 88,6% trong tổng số đối tượng mẫu, kế tiếp là đối tượng có nhóm tuổi 31 – 45 và 46 – 55 tuổi có 11 người, chiếm tỉ lệ ngang bằng nhau 5%, còn lại là đối tượng có nhóm tuổi trên 55, có 3 người, chiếm tỉ lệ thấp nhất 3%. Về trình độ học vấn/chuyên môn: đa số những người được khảo sát đều có trình độ học vấn khá cao, trình độ đại học chiếm tỉ lệ cao nhất 57,7%, những người dưới phổ thông chiếm tỉ lệ 32%, tiếp đến những người học trung học phổ thông, trung cấp, cao đẳng (không có sự chênh lệch nhiều và lần lượt chiếm tỉ lệ 10,0%, 7,3%, 9,1%) và cuối cùng là đối tượng trên đại học, chiếm tỉ lệ thấp nhất 1,4%. Về nghề nghiệp: những người được khảo sát đa số là học sinh – sinh viên, chiếm tỉ lệ cao nhất 84,1%, tiếp đến là cán bộ nhà nước, chiếm 10,5% và cuối cùng là cán bộ doanh nghiệp, chiếm tỉ lệ 5,5%.

Đối tượng khi đến khám chữa bệnh tại bệnh viện gồm hai nhóm chính là những người có bảo hiểm y tế và những người không có sử dụng bảo hiểm y tế. Khách hàng không sử dụng bảo hiểm y tế gồm 151 mẫu, chiếm tỉ lệ 68,6%, còn lại 69 mẫu, chiếm tỉ lệ 31,4%, là có sử dụng thẻ bảo hiểm y tế cho việc điều trị bệnh. Trong đó, có 69 mẫu là lần đầu tiên đi khám, chiếm tỉ lệ 31,4%, 122 mẫu khám hơn một lần, chiếm tỉ lệ 55,4% và 29 mẫu khám thường xuyên, chiếm tỉ lệ 13,2%. Điều này cho thấy, dịch vụ khám chữa bệnh của Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh được nhiều đối tượng người dân biết đến, tỉ lệ 68,6% khách hàng được khảo sát không sử dụng bảo hiểm y

tế thể hiện mức sẵn lòng chi trả của khách hàng để lựa chọn dịch vụ tốt.

Trong nghiên cứu này, nhóm tác giả đã sử dụng các phương pháp phân tích như hệ số Cronbach's Alpha để kiểm tra độ tin cậy của thang đo, phân tích nhân tố khám phá EFA để xác định các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng và phân tích hồi quy để kiểm định các giả thuyết.

B. Phân tích hệ số Cronbach's Alpha

Kiểm tra hệ số Cronbach's Alpha của các biến: (1) sự tôn trọng và chu đáo, (2) sự hiệu quả và liên tục, (3) sự phù hợp, (4) thông tin, (5) thanh toán viện phí, (6) cơ sở vật chất, (7) sự hài lòng của khách hàng đóng vai trò là biến phụ thuộc, tất cả đều cho thấy có mức độ tin cậy đạt yêu cầu về sự chặt chẽ và tương quan. Nunnally and Burnstein [18] cho rằng, tương quan tổng-hiệu giữa các quan sát của thang đo $> 0,6$ là đạt yêu cầu về độ tin cậy và các biến quan sát hệ số tương quan biến tổng nhỏ hơn 0,3 sẽ không được đưa vào phân tích nhân tố EFA.

Như vậy, tất cả các thang đo của các biến đều đảm bảo độ tin cậy để thực hiện phân tích nhân tố EFA. Kết quả kiểm định Cronbach's Alpha được trình bày ở Bảng 1.

Bảng 1: Kiểm định độ tin cậy Cronbach's Alpha

Tên biến	Mô tả	Cronbach's Alpha	Số biến quan sát của từng nhân tố
CĐ	Sự tôn trọng và chu đáo	0,796	5
HQ	Sự hiệu quả và liên tục	0,774	5
PH	Sự phù hợp	0,760	5
TT	Thông tin	0,848	5
VP	Thanh toán viện phí	0,803	6
VC	Cơ sở vật chất	0,771	6
HL	Sự hài lòng	0,851	6

(Nguồn: Kết quả khảo sát và phân tích của nhóm tác giả, 2021)

C. Phân tích nhân tố khám phá (EFA)

Kết quả phân tích nhân tố khám phá biến độc lập cho thấy, có 32 biến quan sát được đưa vào phân tích nhân tố EFA, sau khi phân tích độ tin cậy Cronbach's Alpha đạt yêu cầu. Sau hai lần phân tích nhân tố (EFA), chúng tôi thu được kết quả EFA ở Bảng 2.

Bảng 2: Kết quả phân tích nhân tố biến độc lập

	Nhân tố					
	1	2	3	4	5	6
TT5	0,780					
TT1	0,771					
TT2	0,703					
TT4	0,691					
TT3	0,676					
VP1		0,742				
VP6		0,720				
VP4		0,715				
VP2		0,680				
VP3		0,641				
VC1			0,729			
VC4			0,663			
VC5			0,650			
VC6			0,644			
VC2			0,606			
VC3			0,561			
CE1				0,750		
CE5				0,743		
CE2				0,663		
CE3				0,606		
CE4				0,528		
HQ1					0,749	
HQ3					0,705	
HQ5					0,697	
HQ4					0,570	
HQ2					0,520	
PH1						0,757
PH4						0,727
PH5						0,692
PH2						0,679

(Nguồn: Kết quả khảo sát và phân tích của nhóm tác giả, 2021)

Kết quả có 30 biến quan sát được đưa vào phân tích, có hai biến quan sát PH3 (thời gian y bác sĩ thăm khám bệnh là hợp lí) và VP5 (viện phí của Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh hợp lí so với viện phí của bệnh viện tư nhân, phòng khám tư nhân) bị loại khỏi mô hình nghiên cứu vì có hệ số tải nhân tố nhỏ hơn 0,5 (Nguyễn Đình Thọ [19]). Hệ số KMO đạt giá trị $0,877 > 0,5$, kiểm định Bartlett có ý nghĩa về mặt thống kê (Sig. = $0,000 < 0,05$). Kết quả này cho thấy các biến quan sát có mối tương quan trong tổng thể. Kết quả phân tích nhân tố đạt sáu nhân tố rút trích tại điểm Eigenvalues = $1,037 > 1$, tổng phương

sai = $60,089\% > 50\%$ (đạt yêu cầu). Kết quả này chỉ ra rằng sáu yếu tố trích ra này có thể giải thích được $60,089\%$ biến thiên của dữ liệu. Do đó, kết quả kiểm định trên thỏa điều kiện phân tích nhân tố, do hệ số tải của 30 biến quan sát đều lớn hơn 0,5 nên được giữ lại.

Phân tích nhân tố khám phá biến phụ thuộc sự hài lòng gồm sáu biến quan sát, kết quả cho thấy, các hệ số tải đều lớn hơn 0,5 nên được giữ lại. Hệ số KMO đạt giá trị $0,875 > 0,5$, kiểm định Bartlett có ý nghĩa về mặt thống kê (Sig. = $0,000 < 0,05$). Kết quả này cho thấy các biến quan sát có mối tương quan trong tổng thể, giá trị Eigenvalues = $3,462 > 1$, tổng phương sai = $57,699\% > 50\%$ (đạt yêu cầu). Như vậy, thang đo sự hài lòng của khách hàng được giữ lại sáu biến quan sát.

D. Phân tích hồi quy

Kiểm định các giả thiết cần thiết trong mô hình phân tích hồi quy

Xét ma trận tương quan: Các biến có giá trị sig. (2 - tailed) $< 0,01$ theo hàng biến phụ thuộc được chọn làm các biến độc lập để chạy hàm hồi quy đa biến. Kết quả có sáu biến có giá trị sig. (2 - tailed) $< 0,01$ nên được chọn làm các biến độc lập để chạy hàm hồi quy đa biến.

Kiểm định hiện tượng đa cộng tuyến: Kết quả kiểm tra hiện tượng đa cộng tuyến của mô hình, chúng tôi thấy hệ số phóng đại phương sai (VIF) của các khái niệm độc lập trong mô hình đều nhỏ hơn 2. Điều này chứng tỏ giữa các khái niệm độc lập không xảy ra hiện tượng đa cộng tuyến.

Kiểm định về tính độc lập của phần dư: Đại lượng thống kê Durbin – Watson (d) của hàm hồi quy có giá trị $1,229$ nằm dưới giới hạn dưới cho thấy có hiện tượng tự tương quan dương dưới dạng nhiều.

Kết quả chạy mô hình hồi quy

Kết quả nghiên cứu cho thấy mô hình có độ phù hợp đạt yêu cầu R^2 hiệu chỉnh = $0,929$, điều này có ý nghĩa là $92,9\%$ sự thay đổi của biến phụ thuộc sự hài lòng của khách hàng được giải thích bởi sự biến thiên của sáu biến độc lập với độ tin cậy 95%; còn lại 7,1% được giải thích bởi các biến ngoài mô hình và sai số ngẫu nhiên.

Như vậy, mô hình hồi quy được viết như sau:

$$HL = 0,282 * TT + 0,263 * HQ + 0,259 * CE + 0,191 * PH + 0,188 * VC + 0,180 * VP + u_i$$

Bảng 3: Tóm tắt kết quả phân tích hồi quy

Biến độc lập	Hệ số đã chuẩn hóa	Sig.	VIF
Hằng số		0,000	
Sự tôn trọng và chu đáo (CD)	0,259	0,000	1,596
Sự hiệu quả và liên tục (HQ)	0,263	0,000	1,585
Sự phù hợp (PH)	0,191	0,000	1,309
Thông tin (TT)	0,282	0,000	1,686
Thanh toán viện phí (VP)	0,180	0,000	1,413
Cơ sở vật chất (VC)	0,188	0,000	1,358
Giá trị F của mô hình	482,207		
Giá trị R ² hiệu chỉnh	0,929		
Giá trị Sig. của mô hình	0,000 ^b		
Durbin-Watson	1,229		

(Nguồn: Kết quả khảo sát và phân tích của nhóm tác giả, 2021)

Như vậy, sáu nhân tố trong mô hình nghiên cứu đều được chấp nhận và đều có tác động thuận chiều với sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Mức độ tác động của từng yếu tố như sau:

Thông tin (TT): Biến thông tin mà bệnh viện cung cấp tăng, giảm đồng biến với mức độ hài lòng của khách hàng. Qua kết quả phân tích hồi quy, ta thấy nhân tố “thông tin” có ảnh hưởng nhiều nhất ($\beta_1 = 0,282$) đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Đây là yếu tố ảnh hưởng cao nhất so với các yếu tố khác, chứng tỏ bệnh nhân rất hài lòng về việc bệnh viện cung cấp thông tin về tình trạng sức khỏe, công khai thuốc, vật tư y tế, cung cấp đầy đủ các kết quả xét nghiệm, siêu âm, X quang, kết quả điều trị trong quá trình chuẩn đoán và điều trị bệnh.

Sự hiệu quả và liên tục (HQ): Biến sự hiệu quả và tính liên tục của dịch vụ khám chữa bệnh tăng, giảm đồng biến với mức độ hài lòng của khách hàng. Nhân tố “sự hiệu quả và liên tục” có ảnh hưởng nhiều thứ hai ($\beta_2 = 0,263$) đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Điều này chứng tỏ đội ngũ y bác sĩ tại

đây có kiến thức chuyên môn, làm việc khoa học và chuyên nghiệp, đặc biệt kết quả chẩn đoán của bệnh viện ít có sai sót. Từ đó, bệnh nhân có thể yên tâm đến khám chữa bệnh.

Sự tôn trọng và chu đáo (CD): Biến sự tôn trọng và chu đáo của bệnh viện có ý nghĩa thống kê ở mức 1% (sig = 0,000) và có mối quan hệ tỉ lệ thuận với sự hài lòng của khách hàng ($\beta_3 = 0,259$), kết quả này phù hợp với giả thuyết ban đầu của mô hình. Nhân tố “sự tôn trọng và chu đáo” có ảnh hưởng nhiều thứ ba ($\beta_3 = 0,259$) đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Qua đây cho thấy, các khách hàng hài lòng về thái độ phục vụ của nhân viên, các nhân viên tiếp đón bệnh nhân niềm nở, chăm sóc phục vụ tận tình, nhiệt tình hướng dẫn, giải đáp mọi thắc mắc giúp bệnh nhân hiểu rõ và thực hiện đúng tình tự của bệnh viện, giúp khách hàng cảm thấy mình được tôn trọng và được phục vụ chu đáo. Từ đó, bệnh nhân sẽ nghĩ trước tiên đến Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh khi có nhu cầu khám chữa bệnh.

Sự phù hợp (PH): Biến sự phù hợp của dịch vụ khám chữa bệnh có ý nghĩa thống kê ở mức 1% (sig = 0,000) và có mối quan hệ tỉ lệ thuận với sự hài lòng của khách. Nhân tố “sự phù hợp” có ảnh hưởng thứ tư ($\beta_4 = 0,191$) đến sự hài lòng của khách. Sự phù hợp về thủ tục đăng kí, bảng hướng dẫn, thời gian khám bệnh giúp cho bệnh nhân không tốn nhiều thời gian, đảm bảo việc khám chữa bệnh cho nhiều bệnh nhân và giảm tình trạng quá tải khi khám chữa bệnh.

Cơ sở vật chất (VC): Mức độ đánh giá về cơ sở vật chất của bệnh viện tăng, giảm đồng biến với mức độ hài lòng của khách hàng. Nhân tố “cơ sở vật chất” có ảnh hưởng nhiều thứ năm ($\beta_5 = 0,188$) đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Điều này cho thấy rằng, nếu bệnh viện có hệ thống trang thiết bị tiên tiến trong khám và điều trị bệnh, hệ thống công nghệ thông tin kết nối liên tục với bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân nhằm cung cấp thông tin về tình trạng sức khỏe, công khai thuốc, vật tư y tế, cung cấp đầy đủ các kết quả xét nghiệm, siêu âm, X quang, kết quả điều trị trong quá trình chuẩn đoán và điều trị bệnh thì khách hàng có thể hoàn toàn tin cậy vào nơi

khám chữa bệnh cho mình hoặc người nhà của họ.

Thanh toán viện phí (VP): Biến “sự hợp lí về viện phí” và thủ tục thanh toán viện phí của bệnh viện tăng, giảm đồng biến với mức độ hài lòng của khách hàng. Nhân tố “thanh toán viện phí” có ảnh hưởng thấp nhất ($\beta_6 = 0,180$). Tuy là yếu tố ảnh hưởng ít nhất nhưng đa số bệnh nhân cũng hài lòng về viện phí của bệnh viện, giá KCB được niêm yết rõ ràng dễ hiểu, giá thu viện phí là hợp quy định so với hiện nay phù hợp với bệnh nhân, đảm bảo cho các bệnh nhân khi đến khám chữa bệnh có thể hoàn toàn yên tâm về giá cả.

IV. KẾT LUẬN VÀ HÀM Ý QUẢN TRỊ

Bằng việc kết hợp các kĩ thuật như kiểm định Cronbach's Alpha, phân tích nhân tố khám phá và phân tích hồi quy, kết quả nghiên cứu đã xác định được sáu nhóm nhân tố tác động dương đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh theo thứ tự tầm quan trọng giảm dần là: thông tin, sự hiệu quả và liên tục, sự tôn trọng và chu đáo, sự phù hợp, cơ sở vật chất và thanh toán viện phí. Tuy nhiên, nghiên cứu vẫn còn một số hạn chế, do thời gian có hạn nên số mẫu vẫn còn thấp. Do đó, những nghiên cứu tiếp theo cần thực hiện với số lượng mẫu lớn hơn. Đồng thời, chúng ta cần thực hiện những nghiên cứu ở các bệnh viện khác nhau để khám phá những nhân tố mới tác động đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoài sáu nhân tố đưa ra từ kết quả nghiên cứu.

Hàm ý quản trị

Thứ nhất, về thông tin: Yếu tố này tác động mạnh nhất đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ($\beta = 0,282$). Để sự hài lòng của khách hàng cao hơn nữa nhà quản trị cần xây dựng một quy trình cung cấp thông tin trong điều trị bệnh nhân mang tính khoa học và kịp thời, đáp ứng được yêu cầu trong điều trị cũng như nhu cầu tất yếu của bệnh nhân. Trên nền tảng y đức tốt, sự hỗ trợ của công nghệ hiện đại cùng với phong cách phục vụ chuyên nghiệp của đội ngũ nhân viên y tế là các điều kiện cần và đủ đảm bảo thực hiện tốt yêu cầu thông tin. Giải pháp trước mắt là bệnh viện cần

nhANH chóng có những cải tiến mang tính đột phá và hiệu quả: từ khâu thu thập dữ liệu đầu vào, đến khâu xử lí thông tin cũng như việc cung cấp thông tin phải chính xác, đầy đủ và kịp thời.

Thứ hai, về sự hiệu quả và liên tục: Yếu tố này tác động mạnh thứ hai ($\beta = 0,263$). Do đó, để phát huy tính hiệu quả của yếu tố này, nhà quản trị cần nâng cao năng lực của bác sĩ, điều dưỡng và các thành phần khác ở bệnh viện bằng cách đưa nhân viên đi học, đào tạo, thường xuyên tham gia các đợt tập huấn để cập nhật kĩ thuật tiên tiến, kịp thời chuẩn đoán ra các loại bệnh mới, bệnh lạ; cách điều trị mới tiên tiến; tăng thời gian dành cho một cuộc khám chữa bệnh lâu hơn để nhân viên y tế lắng nghe hết các bệnh lí của người bệnh mắc phải từ đó đưa ra các chẩn đoán bệnh chính xác hơn, tăng cường sự tin cậy của bệnh nhân vào bệnh viện. Ngoài ra, việc xây dựng, trang bị thêm giường, bố trí hợp lí các khoa, phòng trong bệnh viện để tránh tình trạng nằm ghép bệnh nhân.

Thứ ba, về sự tôn trọng và chu đáo: Yếu tố này tác động thứ ba đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ($\beta = 0,259$). Do đó, để tăng hơn nữa sự hài lòng của khách hàng, trước hết, toàn thể cán bộ y tế thực hiện tốt quy tắc ứng xử của Bộ Y tế. Theo đó, thực hiện phương châm: Người bệnh đến niềm nở – Người bệnh ở tận tình – Người bệnh về dặn dò chu đáo. Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh tiếp tục quán triệt tập huấn, học tập về kĩ năng giao tiếp, văn hóa ứng xử, rèn luyện các kĩ năng, tổ chức các hội thi nhằm tuyên truyền rộng rãi trong toàn bệnh viện về đạo đức nghề nghiệp, ý thức, tinh thần phục vụ nhân dân từ người quản lí, bác sĩ cho đến y sĩ, kĩ thuật viên, điều dưỡng và đến tận bảo vệ. Thay đổi tư duy ban ơn, phải xem người bệnh là trung tâm, đổi mới thủ tục hành chính, phòng khám là bộ mặt bệnh viện, thái độ từ người bảo vệ, tiếp đón từ cổng viện. Tăng cường mối quan hệ thân thiện giữa bệnh viện và người nhà bệnh nhân, người bệnh là khách hàng đặc biệt. Tâm lí, suy nghĩ của họ luôn mong đợi khác với người bình thường. Phải ân cần, nhẹ nhàng, tôn trọng, lắng nghe những bức xúc của người bệnh, thay đổi trang phục của nhân viên y tế.

Thứ tư, về sự phù hợp: Yếu tố này tác động thứ tư đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất

lượng dịch vụ khám chữa bệnh ($\beta = 0,191$). Để làm tăng sự hài lòng của khách hàng, các nhà quản trị cần có giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế nói chung và Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh nói riêng bằng cách đảm bảo đủ nhân lực tư vấn cụ thể cho bệnh nhân, giảm thiểu thời gian chờ của bệnh nhân. Áp dụng quy trình lấy số để phát trên bảng điện tử, hẹn rõ thời gian có kết quả cho bệnh nhân. Các kết quả sẽ được trả liên tục nhiều lần, tránh tình trạng bệnh nhân đợi quá lâu. Đẩy mạnh công tác nhận đăng kí khám chữa bệnh, tái khám qua điện thoại, hẹn giờ khám bệnh, giúp bệnh nhân và cả bệnh viện thu xếp được thời gian, giúp bệnh nhân giảm thời gian chờ đợi và giúp các khoa khám chữa bệnh chủ động được thời gian hơn. Bỏ bớt các thủ tục giấy tờ rườm rà, hướng đến quản lí hồ sơ bệnh nhân, thủ tục tiếp nhận và quản lí hồ sơ thông qua các phần mềm công nghệ thông tin giúp tiết kiệm được thời gian.

Thứ năm, về cơ sở vật chất: Yếu tố này tác động mạnh thứ năm đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ($\beta = 0,188$). Do đó, chúng ta cần nâng cao yếu tố này hơn, để đạt được điều này, bệnh viện cần đầu tư hơn nữa cho cơ sở vật chất như: đầu tư nhiều hơn cho khuôn viên dưới sân bệnh viện, trồng thêm nhiều cây xanh, cung cấp thêm nhiều ghế đá giúp bệnh nhân và người nhà bệnh nhân có nơi để đợi khi chờ kết quả, hoặc nghỉ ngơi trong quá trình điều trị. Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh phải thường xuyên trang bị các trang thiết bị hiện đại, tiến đến quá trình xử lí các thao tác trên máy móc, đảm bảo độ nhanh chóng và chính xác, hạn chế quá trình xử lí và điều trị bằng thủ công. Ngoài ra, các trang thiết bị điều trị, phương tiện xét nghiệm phải được kiểm tra bảo trì định kì, đảm bảo luôn hoạt động tốt.

Thứ sáu, về thanh toán viện phí: Yếu tố này tác động ít nhất đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ($\beta = 0,180$). Do đó, chúng ta cần nâng cao yếu tố này bằng các biện pháp như bố trí các phòng tiếp nhận, thanh toán chi phí gần nhau để tránh việc bệnh nhân và người nhà phải di chuyển nhiều lần, gây khó khăn và mất nhiều thời gian để thực hiện thủ tục. Đồng thời, thực hiện thanh toán viện phí chính xác theo đúng những dịch vụ, các loại

thuốc bảo hiểm y tế nằm ngoài danh mục thuốc cần phải chi trả, sẵn sàng giải thích những vướng mắc của bệnh nhân về chi phí cùng chi trả bảo hiểm y tế khi bệnh nhân có nhu cầu. Phát hành cẩm nang các danh mục thuốc bảo hiểm y tế và các dịch vụ có trong danh mục để bệnh nhân tham khảo nắm rõ hơn các loại thuốc và dịch vụ được bảo hiểm y tế chi trả và các tỉ lệ cùng chi trả của bệnh nhân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Kotler P., Armstrong, G. *Marketing*. Praha: Grada Publishing; 2004.
- [2] Gronroos Christian. Relationship approach to marketing in service contexts: The marketing and organizational behavior interface. *Journal of Business Research*. 1990;20: 3–11.
- [3] Zeithaml V., Bitner MJ. *Services Marketing: Integrating Customer – Focus Across the Firm*. 2nd ed. New York: Mc Graw-Hill; 2000.
- [4] Lehtinen U, J. R. Lehtinen. *Service Quality: A Study of Quality Dimensions, Working Paper*. Helsinki, Finland: Service Management Institute; 1982.
- [5] Gronroos C. A Service Quality Model and Its Marketing Implications. *European Journal of Marketing*. 1984;18(4): 36–44.
- [6] Zeithaml V. A., Berry L. L., Parasuraman A. The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*. 1996;60(2): 31–46.
- [7] Bùi Nguyên Hùng, Nguyễn Thuý Quỳnh Loan. *Quản lý chất lượng*. Thành phố Hồ Chí Minh: Nhà Xuất bản Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh; 2004.
- [8] Parasuraman A., Zeithaml V. A., Berry L. L. SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*. 1988;64(1): 12–40.
- [9] Oliver, Richard L. A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions. *Journal of Marketing Research*. 1980;17: 460–9.
- [10] Parasuraman V.A Zeithaml, Leonard.L. Berry. A Conceptual model of service quality and its implication for future research. *Journal of Marketing*. 1985;49: 41–50.
- [11] Cronin J., Joseph Jr. and Steven A. Taylor. Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*. 1992;56: 55–68.
- [12] Spreng R. A., Mackoy R. D. An empirical examination of a model of perceived service quality and satisfaction. *Journal of Retailing*. 1996;72: 201–214.
- [13] Nguyễn Văn Nhưỡng. *Nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Minh Tâm* [Luận văn Thạc sĩ]. Khoa Kinh tế, Luật, Trường Đại học Trà Vinh; 2016.

- [14] Nguyễn Thị Tuyết Nga. *Phân tích mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh và sự hài lòng của người khám bệnh có thể Bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh* [Luận văn Thạc sĩ]. Khoa Kinh tế, Luật, Trường Đại học Trà Vinh; 2015.
- [15] Sower V., Duffy J., Kilbourne W., Kohers G., Jones P. The Dimensions of Service Quality for Hospitals: Development and Use of the KQCAH Scale. *Health Care Management Review*. 2001;26(2): 47–59.
- [16] Đặng Hồng Anh. *Nghiên cứu ảnh hưởng của các nhân tố đến sự hài lòng của bệnh nhân đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Hoàn Mỹ thành phố Đà Nẵng* [Luận văn Thạc sĩ]. Đại học Đà Nẵng; 2013.
- [17] Nguyễn Huy Nga. *Đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại phòng khám đa khoa trên địa bàn thành phố Trà Vinh* [Luận văn Thạc sĩ]. Khoa Kinh tế, Luật, Trường Đại học Trà Vinh; 2016.
- [18] Nunnally Burnstein. *Psychometric Theory*. 3rd ed. New York: McGraw Hill; 1994.
- [19] Nguyễn Đình Thọ. *Phương pháp nghiên cứu khoa học trong kinh doanh*. Thành phố Hồ Chí Minh: Nhà Xuất bản Tài chính; 2013.