

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO    BỘ LAO ĐỘNG THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI**

**NGUYỄN LƯU VÂN TRANG**

**NGHIÊN CỨU TÁC ĐỘNG CỦA CHẤT LƯỢNG  
DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH ĐẾN SỰ HÀI LÒNG  
CỦA BỆNH NHÂN NGOẠI TRÚ TẠI  
BỆNH VIỆN BẠCH MAI**

**LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN TRỊ KINH DOANH**

**HÀ NỘI -2023**

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO    BỘ LAO ĐỘNG THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**  
**TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI**

**NGUYỄN LƯU VÂN TRANG**

**NGHIÊN CỨU TÁC ĐỘNG CỦA CHẤT LƯỢNG  
DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH ĐẾN SỰ HÀI LÒNG  
CỦA BỆNH NHÂN NGOẠI TRÚ TẠI  
BỆNH VIỆN BẠCH MAI**

**Chuyên ngành    : Quản trị Kinh doanh**

**Mã ngành        : 8340101**

**LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN TRỊ KINH DOANH**

**NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: TS. PHẠM THỊ THÚY VÂN**

**HÀ NỘI -2023**

## **LỜI CAM ĐOAN**

Tôi đã đọc và hiểu về các hành vi vi phạm sự trung thực trong học thuật. Tôi cam kết:

- Luận văn thạc sĩ: “Nghiên cứu tác động của chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh đến sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú tại Bệnh viện Bạch Mai” do tôi tự thực hiện, dựa trên kiến thức có được trong quá trình học tập, nghiên cứu, thực tiễn công tác và được sự hướng dẫn tận tình, tâm huyết của TS. Phạm Thị Thúy Vân.

- Các tài liệu tham khảo, nghiên cứu trong luận văn là trung thực, có nguồn gốc rõ ràng.

- Các kết quả nghiên cứu được trình bày trong luận văn chưa từng công bố, không vi phạm yêu cầu về sự trung thực trong học thuật.

**TÁC GIẢ LUẬN VĂN**

**Nguyễn Lưu Vân Trang**

## LỜI CẢM ƠN

Sau thời gian học tập và nghiên cứu, hoàn thành luận văn, tôi xin bày tỏ sự biết ơn tới các thầy, cô giáo trường Đại học Lao động và Xã hội đã nhiệt tình truyền tải kiến thức mang tính thực tiễn cao cho tôi trong suốt quá trình học tập tại trường. Đây thực sự là nguồn kiến thức, tư liệu quý giá để tôi có thể ứng dụng trong luận văn của mình. Hơn cả, tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành và sâu sắc tới **TS. Phạm Thị Thúy Vân** đã tâm huyết hướng dẫn, chỉ bảo, đồng hành cùng tôi trong suốt thời gian nghiên cứu và hoàn thành luận văn.

Bên cạnh đó, tôi cũng xin cảm ơn các đồng nghiệp công tác tại Bệnh viện Bạch Mai đã hỗ trợ, giúp đỡ và tạo điều kiện cho tôi trong việc thu thập các dữ liệu, thông tin phục vụ cho luận văn.

Cuối cùng, tôi xin gửi lời cảm ơn tới gia đình, bạn bè, đồng nghiệp đã luôn quan tâm, động viên và khích lệ tôi có thêm động lực hoàn thành luận văn này.

Xin trân trọng cảm ơn.

## MỤC LỤC

|                                                                                                          |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| LỜI CAM ĐOAN .....                                                                                       |    |
| LỜI CẢM ƠN .....                                                                                         |    |
| MỤC LỤC.....                                                                                             |    |
| DANH MỤC VIẾT TẮT .....                                                                                  | I  |
| DANH MỤC BẢNG, BIỂU, SƠ ĐỒ, HÌNH .....                                                                   | II |
| PHẦN MỞ ĐẦU .....                                                                                        | 1  |
| CHƯƠNG 1. CƠ SỞ LÝ THUYẾT VÀ MÔ HÌNH NGHIÊN CỨU.....                                                     | 9  |
| 1.1. Các khái niệm.....                                                                                  | 9  |
| 1.1.1. Dịch vụ khám chữa bệnh.....                                                                       | 9  |
| 1.1.2. Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh .....                                                           | 11 |
| 1.1.3. Sự hài lòng của bệnh nhân .....                                                                   | 17 |
| 1.2. Cơ sở lý thuyết về chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của khách hàng....                             | 20 |
| 1.2.1. Mô hình khoảng cách chất lượng của Parasuraman và cộng sự (1985) 20                               |    |
| 1.2.2. Các mô hình nghiên cứu sự hài lòng của khách hàng.....                                            | 22 |
| 1.2.3. Một số nghiên cứu về tác động của chất lượng dịch vụ khám bệnh đến sự hài lòng của bệnh nhân..... | 24 |
| 1.3. Mô hình và các giả thuyết nghiên cứu .....                                                          | 27 |
| 1.3.1. Mô hình nghiên cứu .....                                                                          | 27 |
| 1.3.2. Các giả thuyết nghiên cứu.....                                                                    | 31 |
| CHƯƠNG 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU .....                                                                   | 35 |
| 2.1 Quy trình nghiên cứu.....                                                                            | 35 |
| 2.1.1 Quy trình xây dựng bảng hỏi .....                                                                  | 36 |
| 2.1.2 Mẫu nghiên cứu.....                                                                                | 36 |
| 2.1.3 Thang đo và các biến nghiên cứu.....                                                               | 37 |
| 2.2. Nghiên cứu định lượng sơ bộ.....                                                                    | 40 |

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.2.1. Mục tiêu của nghiên cứu định lượng sơ bộ.....                                   | 40 |
| 2.2.2. Thực hiện nghiên cứu định lượng sơ bộ .....                                     | 40 |
| 2.2.3. Kết quả nghiên cứu định lượng sơ bộ .....                                       | 41 |
| 2.3. Nghiên cứu định lượng chính thức .....                                            | 43 |
| 2.3.1. Mục tiêu của nghiên cứu định lượng chính thức .....                             | 43 |
| 2.3.2. Quy trình nghiên cứu định lượng chính thức.....                                 | 43 |
| 2.3.3. Thống kê mô tả mẫu nghiên cứu định lượng chính thức .....                       | 45 |
| CHƯƠNG 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU .....                                                     | 46 |
| 3.1. Giới thiệu chung về Bệnh viện Bạch Mai.....                                       | 46 |
| 3.1.1. Quá trình hình thành và phát triển của Bệnh viện Bạch Mai.....                  | 46 |
| 3.1.2. Cơ cấu tổ chức và chức năng, nhiệm vụ của Bệnh viện Bạch Mai .....              | 49 |
| 3.1.3. Các loại khách hàng của Bệnh viện Bạch Mai .....                                | 55 |
| 3.2. Kiểm định độ tin cậy và tính hợp lệ của các thang đo .....                        | 56 |
| 3.2.1. Thống kê mô tả biến nghiên cứu.....                                             | 56 |
| 3.2.2 Độ tin cậy của thang đo.....                                                     | 57 |
| 3.2.3. Phân tích nhân tố khám phá .....                                                | 59 |
| 3.3. Kiểm định giả thuyết nghiên cứu .....                                             | 62 |
| 3.3.1. Kiểm định hệ số tương quan .....                                                | 62 |
| 3.3.2. Kiểm định giả thuyết và phân tích hồi quy .....                                 | 64 |
| 3.4. Kiểm định sự khác biệt của các biến kiểm soát tới sự hài lòng của bệnh nhân ..... | 68 |
| 3.4.1. Kiểm định sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân theo giới tính...           | 69 |
| 3.4.2. Kiểm định sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân theo độ tuổi .....          | 69 |
| 3.4.3. Kiểm định sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân theo trình độ học vấn ..... | 71 |
| 3.4.4. Kiểm định sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân theo thu nhập...            | 72 |

|                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.4.5. Kiểm định sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân theo nghề nghiệp .....    | 74 |
| 3.4.6. Kiểm định sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân theo nhóm bệnh nhân ..... | 77 |
| CHƯƠNG 4: THẢO LUẬN KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ KIẾN NGHỊ..                                | 78 |
| 4.1 Thảo luận về kết quả nghiên cứu .....                                            | 78 |
| 4.2 Một số kiến nghị.....                                                            | 80 |
| 4.2.1. Về tính hiệu quả .....                                                        | 80 |
| 4.2.2. Về độ tin cậy .....                                                           | 81 |
| 4.2.3. Về phương tiện hữu hình .....                                                 | 82 |
| 4.2.4. Về sự đáp ứng và phù hợp .....                                                | 82 |
| 4.2.5. Về sự quan tâm chăm sóc.....                                                  | 83 |
| KẾT LUẬN .....                                                                       | 84 |
| TÀI LIỆU THAM KHẢO.....                                                              | 86 |
| PHỤ LỤC 1.....                                                                       | 1  |

**DANH MỤC VIẾT TẮT**

| <b>Từ viết tắt</b> | <b>Nguyên nghĩa</b>          |
|--------------------|------------------------------|
| KCB                | Khám chữa bệnh               |
| BHYT               | Bảo hiểm y tế                |
| CSSK               | Chăm sóc sức khỏe            |
| NVYT               | Nhân viên y tế               |
| THCS               | Trung học cơ sở              |
| THPT               | Trung học phổ thông          |
| WHO                | Tổ chức Y tế thế giới        |
| CFA                | Phân tích nhân tố khẳng định |
| EFA                | Phân tích nhân tố khám phá   |
| HL                 | Sự hài lòng                  |
| HQ                 | Tính hiệu quả                |
| PT                 | Phương tiện hữu hình         |
| QC                 | Sự quan tâm và chăm sóc      |
| TC                 | Độ tin cậy                   |
| DP                 | Sự đáp ứng và phù hợp        |



## II

### DANH MỤC BẢNG, BIỂU, HÌNH

|                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Bảng 1.1. Tổng hợp các giả thuyết nghiên cứu.....                                        | 34 |
| Bảng 2.1 Bảng thang đo và mã hóa .....                                                   | 38 |
| Bảng 2.2. Kiểm định độ tin cậy của các thang đo sơ bộ (N=89).....                        | 41 |
| Bảng 3.1. Thống kê mô tả các biến nghiên cứu.....                                        | 56 |
| Bảng 3.2. Kiểm định độ tin cậy của các thang đo chính thức (N=327).....                  | 58 |
| Bảng 3.3. Kết quả phân tích KMO -Bartlett's Test và phương sai trích (N=327) .....       | 61 |
| Bảng 3. 4 Kết quả ma trận xoay (N=327).....                                              | 61 |
| Bảng 3.5. Kết quả phân tích EFA cho biến phụ thuộc (N=327).....                          | 62 |
| Bảng 3.6. Kết quả kiểm định hệ số tương quan .....                                       | 63 |
| Bảng 3.7. Kết quả phân tích hồi quy.....                                                 | 67 |
| Bảng 3.8. Kiểm định Levene phương sai đồng nhất cho các nhóm giới tính. 69               |    |
| Bảng 3.9. Kiểm định Anova giữa tuổi và sự hài lòng.....                                  | 70 |
| Bảng 3.10. Kiểm định sự khác biệt sâu giữa các nhóm tuổi và sự hài lòng ...              | 70 |
| Bảng 3.11. Kiểm định Anova giữa trình độ học vấn và sự hài lòng.....                     | 71 |
| Bảng 3.12. Kiểm định sự khác biệt sâu giữa các nhóm trình độ học vấn và sự hài lòng..... | 72 |
| Bảng 3.13. Kiểm định Anova giữa thu nhập và sự hài lòng.....                             | 73 |
| Bảng 3.14. Kiểm định sự khác biệt sâu giữa các nhóm thu nhập và sự hài lòng .....        | 73 |
| Bảng 3.15. Kiểm định Anova giữa nghề nghiệp và sự hài lòng .....                         | 75 |
| Bảng 3.16. Kiểm định sự khác biệt sâu giữa các nhóm nghề nghiệp và sự hài lòng.....      | 75 |
| Bảng 3.17. Kiểm định Levene phương sai đồng nhất cho các nhóm bệnh nhân .....            | 77 |

### III

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| Hình 1.1. Mô hình khoảng cách chất lượng dịch vụ ..... | 21 |
| Hình 1.2. Mô hình nghiên cứu đề xuất .....             | 30 |

## PHẦN MỞ ĐẦU

### 1. Lý do chọn đề tài

Lâu nay, nhân viên y tế coi bệnh nhân là người xin chữa bệnh, mong đợi sự ban ơn của bác sĩ. Chính vì nhận thức đó nên mới xảy ra những điều chưa tốt. Sẽ còn nhiều sự bất bình đẳng, thậm chí bất công khi còn quan niệm bệnh nhân là người đi xin được chữa bệnh.

Nếu nhận thức bệnh nhân là khách hàng, thì thái độ ứng xử của không chỉ bác sĩ mà còn toàn bộ nhân viên y tế phải thay đổi. Bởi vì theo quy luật của thị trường, bác sĩ phải làm hài lòng khách hàng như một điều kiện sống còn của cơ sở y tế. Ở các quốc gia phát triển, dịch vụ y tế cũng là một thị trường cạnh tranh. Bệnh nhân chỉ chọn lựa những cơ sở y tế có chất lượng cao, giá cả phù hợp, thái độ phục vụ tận tình.

Nhưng bên cạnh yếu tố thị trường, quan điểm “bệnh nhân là khách hàng” còn có ý nghĩa sâu sắc hơn. Bệnh nhân là một loại khách hàng đặc biệt và bệnh viện là nơi cung cấp dịch vụ đặc biệt, liên quan đến thứ quý giá nhất, đó là sức khỏe, mạng sống của con người. Cả hai đối tượng cần có sự chia sẻ, thấu hiểu và tôn trọng nhau. Bác sĩ tôn trọng khách hàng và ngược lại, khách hàng cũng phải tôn trọng bác sĩ, bởi vì họ không chỉ là người cung cấp dịch vụ, mà họ là người thầy: Thầy thuốc.

Xem người bệnh là “khách hàng” trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe sẽ định hình lại cách mà bệnh nhân tham gia với các nhà cung cấp dịch vụ y tế và trải nghiệm chăm sóc. Hầu hết các nhà cung cấp xem sự thay đổi cơ bản này trong mô hình chăm sóc sức khỏe là một phản ứng cần thiết để thay đổi nhu cầu của bệnh nhân và chấp nhận nhu cầu học hỏi từ các ngành công nghiệp khác. 96% các chuyên gia y tế khi được khảo sát ý kiến về vấn đề này đều cho rằng ngành y tế cần phải học hỏi kinh nghiệm từ các ngành công

nghiệp khác có đối mặt với người tiêu dùng (“New England Journal of Medicine Catalysis”, 2019)

Người bệnh vào bệnh viện để khám, chữa bệnh được gọi chung là người bệnh ngoại trú. Người bệnh nằm viện để điều trị được gọi là người bệnh nội trú. Như vậy chúng ta có thể thấy, đối tượng người bệnh ngoại trú chiếm một số lượng lớn hơn rất nhiều so với nội trú. Đối với Bệnh viện Bạch Mai, trung bình mỗi ngày Bệnh viện đón tiếp khoảng 5.000 – 7.000 người bệnh ngoại trú đến khám, chữa bệnh; riêng Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu trung bình mỗi ngày Khoa đón tiếp 2000 - 2500 lượt bệnh nhân ngoại trú. Là một bệnh viện công tự chủ, Ban Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai đã sớm có những thay đổi trong quản lý, điều hành Bệnh viện nhằm nâng cao chất lượng chuyên môn, cơ sở vật chất để hướng đến sự hài lòng của người bệnh, lấy người bệnh là trung tâm, bởi người bệnh chính là “khách hàng”, là nguồn thu chính của Bệnh viện. Trong bối cảnh tự chủ hiện tại, nguồn thu có duy trì tốt và được nâng cao thì thu nhập của đội ngũ cán bộ, nhân viên bệnh viện mới được đảm bảo và không bị chảy máu chất xám sang các bệnh viện tư nhân khác.

Bệnh viện Bạch Mai là Bệnh viện đa khoa hoàn chỉnh hạng đặc biệt, thực hiện nhiều chức năng, nhiệm vụ quan trọng do Bộ Y tế giao. Từ tháng 2/2020, Bệnh viện được phê duyệt thí điểm tự chủ giai đoạn 2020 – 2021 [2]. Một trong những nội dung mục tiêu nằm trong Quyết định phê duyệt thí điểm tự chủ của Bệnh viện Bạch Mai là *“nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, thực hiện việc chăm sóc toàn diện, giải quyết được tình trạng quá tải. Từng bước xây dựng bệnh viện hiện đại ngang tầm với các bệnh viện uy tín trong khu vực và trên thế giới và thực hiện tốt vai trò bệnh viện tuyến cuối”*. Làm được điều này đồng nghĩa với việc nâng cao sự hài lòng của người bệnh, tạo được sự tin tưởng, tín nhiệm và thu hút được nhiều người bệnh đến thăm khám và điều

trị tại Bệnh viện, bởi chính người bệnh là người cuối cùng đánh giá chất lượng dịch vụ của Bệnh viện. Khi nắm được nhu cầu, mong muốn của người bệnh, Ban lãnh đạo Bệnh viện sẽ có kế hoạch, phương án cải thiện, nâng cao chất lượng, phục vụ người bệnh được tốt hơn. Là bệnh viện đa khoa hoàn chỉnh hạng đặc biệt tuyến cuối của cả nước, do vậy nguồn bệnh nhân của Bệnh viện Bạch Mai rất dồi dào từ khắp mọi miền của cả nước. Tuy nhiên, tại Hà Nội cũng có rất nhiều bệnh viện công chuyên khoa tốt như: Bệnh viện K, Bệnh viện Phụ sản trung ương, Bệnh viện Tim Hà Nội, Bệnh viện Thận Hà Nội...thu hút rất nhiều người bệnh tới thăm khám và điều trị bởi chất lượng chuyên môn, dịch vụ rất tốt. Trước tính cạnh tranh cao từ các bệnh viện xung quanh như vậy, Bệnh viện Bạch Mai vốn là một bệnh viện công lớn với gần 120 năm hình thành và phát triển, được ví như một cỗ máy công kênh, rất khó để thay đổi nhưng đứng trước bài toán làm thế nào để giữ chân không chỉ “khách hàng” mà còn là lực lượng nhân viên y tế chất lượng cao đang công tác tại Bệnh viện thì cách duy nhất để làm được điều đó là: nâng cao sự hài lòng của người bệnh, thu hút được nhiều người bệnh tới thăm khám, điều trị, đảm bảo nguồn thu của bệnh viện và thu nhập của nhân viên y tế. Có rất nhiều yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng người bệnh, như: thái độ nhân viên y tế, giá, sự thuận tiện, các tiện ích, dịch vụ đi kèm... trong quá trình thăm khám, chữa bệnh. Bệnh viện Bạch Mai đang từng bước có những thay đổi để đáp ứng tối đa những mong muốn của người bệnh, mục tiêu đáp ứng điều trị cho từ 8.000 - 10.000 lượt khám ngoại trú mỗi ngày. Đây là một con số có thể coi là lớn đối với một cơ sở y tế công nhưng với quyết tâm của Ban Lãnh đạo Bệnh viện cũng như sự đồng lòng thay đổi của toàn thể cán bộ, nhân viên Bệnh viện Bạch Mai thì mục tiêu đó sẽ sớm đạt được.

Với mong muốn góp phần đưa ra cái nhìn khách quan và đánh giá tổng quan về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh tại Bệnh viện Bạch Mai, từ đó

Ban lãnh đạo Bệnh viện có thể có những chính sách, giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ để nâng cao sự hài lòng của người bệnh, từ đó thu hút được nhiều người bệnh tới thăm khám, điều trị, và đảm bảo nguồn thu của bệnh viện cũng như thu nhập của nhân viên y tế, tác giả lựa chọn đề tài “Nghiên cứu tác động của chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh đến sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú tại Bệnh viện Bạch Mai”.

## **2. Tình hình nghiên cứu tác động của chất lượng dịch vụ đến sự hài lòng của bệnh nhân**

Nói đến dịch vụ y tế thì quá trình xây dựng mô hình nghiên cứu của các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng khi sử dụng các dịch vụ y tế tại các cơ sở y tế, bệnh viện là vấn đề khá phức tạp.

Trước đây nay cũng có một số nghiên cứu liên quan đến việc đánh giá sự tác động của chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh đến sự hài lòng của khách hàng (người bệnh), người nhà người bệnh tại một số cơ sở y tế, bệnh viện trong cả nước phải kể đến như:

Đề tài “*Nghiên cứu sự ảnh hưởng của các nhân tố đến sự hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện Hoàn Mỹ Thành Phố Đà Nẵng*”, Luận văn thạc sĩ, tác giả Đặng Hồng Anh, Trường Đại học Đà Nẵng, 2013. Đề tài này đã xây dựng mô hình nghiên cứu sự hài lòng của khách hàng dựa trên sự tác động của 3 yếu tố cơ bản. (1) Chất lượng chức năng, (2) Chất lượng kỹ thuật, (3) Hình ảnh, đến sự hài lòng của người bệnh. Nghiên cứu này được thực hiện với các người bệnh khám chữa bệnh tại bệnh viện Hoàn Mỹ thành phố Đà Nẵng [8].

Đề tài “*Các yếu tố tác động đến sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại các bệnh viện đa khoa TP.HCM*”, Tài liệu nghiên cứu, tác giả Phạm Xuân Lan và Phùng Thị Hồng Thắm, 2011. Kết quả phân tích nhân tố khám phá cho thấy có 36 thành phần để đo lường 07 nhân tố bao gồm: (1) Cơ sở vật

chất và môi trường của bệnh viện, (2) Năng lực tác nghiệp của bác sĩ và điều dưỡng, (3) Kết quả khám chữa bệnh, (4) Sự quan tâm phục vụ của bệnh viện, (5) Thời gian dành cho cuộc khám chữa bệnh, (6) Sự tin cậy và (7) Chi phí khám chữa bệnh. Kết quả phân tích hồi quy với mẫu đầy đủ cho thấy có năm yếu tố tác động vào sự hài lòng của người bệnh ngoại trú, trong đó có bốn yếu tố tác động dương tính lên sự hài lòng theo thứ tự từ mạnh đến yếu là (1) Kết quả khám chữa bệnh, (2) Năng lực tác nghiệp của bác sĩ và điều dưỡng, (3) Cơ sở vật chất và môi trường của bệnh viện, (4) Sự quan tâm phục vụ của bệnh viện, (5) Yếu tố thời gian có tác động âm tính lên sự hài lòng của người bệnh ngoại trú [9].

Đề tài “*Nghiên cứu ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ y tế đến sự hài lòng của bệnh nhân tại các bệnh viện công ở Việt Nam*”, luận án tiến sĩ, tác giả Nguyễn Thanh Bình, 2022. Tác giả đã tiến hành khảo sát tại 37 bệnh viện công tuyến trung ương với cỡ mẫu là 860 bệnh nhân. Nghiên cứu đã chỉ ra có 5 nhân tố tác động đến sự hài lòng của người bệnh bao gồm: (1) Sự quan tâm, chăm sóc, (2) Sự đáp ứng và phù hợp, (3) Phương tiện hữu hình, (4) Độ tin cậy, (5) Tính hiệu quả [5].

Bên cạnh một số nghiên cứu trong nước, một số nghiên cứu nước ngoài về đánh giá sự tác động của chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh đến sự hài lòng của người bệnh phải kể đến như:

Đề tài “*The impact of service quality perception on patient satisfaction in Government Hospitals in Southern Saudi Arabia*”, Saudi Medical Journal, tác giả Faris S. Alghamdi, 2014. Tác giả đã tiến hành nghiên cứu trên 183 người bệnh để đánh giá sự tác động của 5 nhân tố: (1) Phương tiện hữu hình, (2) Độ tin cậy, (3) Khả năng đáp ứng, (4) Sự bảo đảm và (5) Sự đồng cảm đến sự hài lòng của người bệnh. Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra sự hài lòng của bệnh nhân chịu ảnh hưởng bởi chất lượng dịch vụ y tế, trong đó “Sự đồng

cảm” là nhân tố có tác động lớn nhất. Từ đó, tác giả đã đưa ra những khuyến nghị đối với các bệnh viện công cần xem xét đào tạo các bác sĩ về kỹ năng quan hệ giữa bác sĩ và bệnh nhân để nâng cao chất lượng mối quan hệ này [63].

Nghiên cứu “*Out-patient Service Quality Perceptions in Private Thai Hospitals*”, International Journal of Business and Social Science, tác giả William C. J và Khanchitpol Y., 2013. Các tác giả đã kiểm định và xác nhận lại sự tác động đáng kể của 5 nhân tố (Sự quan tâm, chăm sóc; Sự đáp ứng và phù hợp; Phương tiện hữu hình; Độ tin cậy; Tính hiệu quả) của chất lượng dịch vụ y tế đến sự hài lòng của bệnh nhân tại các bệnh viện tư nhân tại Thái Lan. Trong 5 nhân tố nghiên cứu, nhân tố “Khả năng đáp ứng” có ảnh hưởng lớn nhất, nhân tố ít ảnh hưởng nhất là “Độ tin cậy” [65].

Trên đây là một số nghiên cứu điển hình về tác động của chất lượng dịch vụ y tế đến sự hài lòng của bệnh nhân. Các tác giả của các đề tài này đã vận dụng các lý thuyết chung nhất về sự hài lòng, các mô hình đánh giá chất lượng dịch vụ, từ đó áp dụng cho hoàn cảnh thực tế và đề tài nghiên cứu để đưa ra các mô hình nghiên cứu của mình. Qua đó xử lý, phân tích các số liệu điều tra được và đưa ra các kết luận cho nghiên cứu của mình mang tính thực tiễn cao.

Cho tới nay, đã có một số nghiên cứu về các tác động của chất lượng dịch vụ khám bệnh đến sự hài lòng của người bệnh tại Bệnh viện Bạch Mai, tuy nhiên theo nghiên cứu của tác giả thì nghiên cứu gần đây nhất được thực hiện tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu, nơi tác giả dự kiến sẽ tiến hành khảo sát nghiên cứu thì từ năm 2016 tới nay chưa có công bố mới nào được thực hiện. Do vậy, tác giả mong muốn với nghiên cứu này của mình sẽ có thể đưa ra những đánh giá và đề xuất cải thiện chất lượng dịch vụ cụ thể để nâng cao sự hài lòng của bệnh nhân tới thăm khám tại Bệnh viện Bạch Mai, bởi



chất lượng dịch vụ và sự hài lòng khách hàng là hai khái niệm riêng biệt nhưng có sự liên quan chặt chẽ với nhau.

### 3. Mục tiêu nghiên cứu

Mục tiêu nghiên cứu cụ thể của đề tài như sau:

(1) Xác định khung lý thuyết về sự ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ đến sự hài lòng của bệnh nhân

(2) Đánh giá sự ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ đến sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú đến khám bệnh tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai.

(3) So sánh sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân giữa các nhóm bệnh nhân theo giới tính, độ tuổi, trình độ, thu nhập, nghề nghiệp và BHYT.

(4) Thảo luận kết quả và đưa ra khuyến nghị nhằm hỗ trợ Bệnh viện Bạch Mai trong việc thực hiện tốt các chính sách phục vụ bệnh nhân.

### 4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu

- **Đối tượng nghiên cứu:** Luận văn tập trung nghiên cứu sự ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ khám bệnh đến sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú đến khám bệnh tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai.

- **Phạm vi nghiên cứu**

+ **Về không gian nghiên cứu:** Số liệu sơ cấp và thứ cấp của luận văn được thu thập tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai có địa chỉ tại: 78 Giải Phóng, Phương Mai, Đống Đa, Hà Nội.

+ **Về thời gian nghiên cứu:** Các dữ liệu thứ cấp được thu thập chủ yếu trong giai đoạn 2020-2022. Các dữ liệu sơ cấp thu thập qua điều tra khảo sát bệnh nhân đến khám bệnh tại Bệnh viện Bạch Mai được thực hiện trong giai đoạn từ tháng 1 đến tháng 3 năm 2023.

## **5. Phương pháp nghiên cứu**

### **5.1. Phương pháp thu thập dữ liệu**

Thu thập thông tin thứ cấp: Luận văn sử dụng phương pháp nghiên cứu tại bàn bằng việc lấy thông tin từ các bài báo, tạp chí ngành, các tạp san, internet, bản tin và các số liệu từ tổng cục thống kê, trên website.

Thông tin sơ cấp được thu thập qua qua khảo sát bằng bảng hỏi trực tiếp các bệnh nhân đến khám bệnh tại Bệnh viện Bạch Mai.

### **5.2. Phương pháp phân tích**

Sau khi thu thập được thông tin, tác giả tiến hành phân tích, tổng hợp các dữ liệu để xây dựng cơ sở lý thuyết, phát triển mô hình và giả thuyết nghiên cứu. Phương pháp định lượng được tiến hành thông qua phát phiếu điều tra khảo sát bằng bảng hỏi đối với bệnh nhân ngoại trú khám bệnh tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai. Dữ liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 21 thông qua phân tích thống kê mô tả, phân tích nhân tố khám phá EFA và phân tích hồi quy tuyến tính.

## **6. Kết cấu luận văn**

Để trình bày toàn bộ nội dung nghiên cứu của mình, kết cấu của luận văn được chia thành 4 chương như sau:

Chương 1. Cơ sở lý thuyết và mô hình nghiên cứu

Chương 2. Phương pháp nghiên cứu

Chương 3. Kết quả nghiên cứu

Chương 4. Thảo luận và kiến nghị

# CHƯƠNG 1. CƠ SỞ LÝ THUYẾT VÀ MÔ HÌNH NGHIÊN CỨU

## 1.1. Các khái niệm

### 1.1.1. Dịch vụ khám chữa bệnh

Để làm rõ khái niệm *dịch vụ khám chữa bệnh*, trước hết ta sẽ tìm hiểu khái niệm về *dịch vụ* là gì.

Cho tới nay, chưa có một định nghĩa thống nhất về *dịch vụ* được thừa nhận trên toàn thế giới do việc đo lường dịch vụ rất khó khăn [16] và sự phong phú và đa dạng về ý nghĩa, đồng thời phải kể đến những đặc điểm chủ yếu của dịch vụ như tính vô hình, khó nắm bắt, tính đa dạng, phong phú, phức tạp của các loại hình dịch vụ (du lịch, thời trang, chăm sóc sức khỏe...)

Theo Zeithaml và Berry (1998), *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 [22].

Theo Kotler và cộng sự (2006), dưới góc nhìn của marketing thì *dịch vụ* là một hoạt động hay lợi ích cung ứng nhằm để trao đổi, chủ yếu là vô hình và không dẫn đến việc chuyển quyền sở hữu. Việc thực hiện dịch vụ có thể gắn liền hoặc không gắn liền với sản phẩm vật chất [18].

Theo Gronroos (1990), *dịch vụ* là một hoạt động hoặc chuỗi các hoạt động ít nhiều có tính chất vô hình trong đó diễn ra sự tương tác giữa khách hàng và các nhân viên tiếp xúc với khách hàng, các nguồn lực vật chất, hàng hóa hay hệ thống cung cấp dịch vụ [66].

Theo Nguyễn Thị Mơ (2005), *dịch vụ* là các hoạt động của con người được kết tinh thành các loại sản phẩm vô hình và không thể cầm nắm được [6].

Theo Nguyễn Thanh Bình (2022), *dịch vụ* là bất cứ hoạt động nào thuộc các lĩnh vực khác nhau của nền kinh tế nhằm mục đích đáp ứng nhu cầu của người sử dụng dịch vụ đó [5].

Theo TCVN ISO 9000:2000, *dịch vụ* là kết quả tạo ra do các hoạt động tiếp xúc giữa người cung ứng để đáp ứng nhu cầu của khách hàng [4].

Như vậy dưới mỗi góc độ khác nhau, mục đích khác nhau thì khái niệm về dịch vụ cũng được đưa ra và hiểu khác nhau. Tuy vậy, các khái niệm đều có một điểm chung là chỉ ra đặc điểm cơ bản của dịch vụ là một chuỗi hoạt động có chủ đích nhằm đáp ứng nhu cầu nào đó của con người; dịch vụ nhiều khi là vô hình, phi vật thể và không thể tồn trữ. Do những thuộc tính trừu tượng này nên việc đánh giá, đo lường chất lượng dịch vụ là khá khó khăn. Trong nghiên cứu này, tác giả tiếp cận khái niệm dịch vụ theo khía cạnh là các hoạt động nhằm đáp ứng nhu cầu của người sử dụng dịch vụ đó.

Để làm rõ khái niệm “Dịch vụ khám chữa bệnh”, tác giả căn cứ khái niệm “khám bệnh, chữa bệnh” trong Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH 15 ban hành ngày 09/01/2023 [1], cụ thể như sau:

*Khám bệnh* là việc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sử dụng kiến thức, phương pháp, kỹ thuật chuyên môn để đánh giá tình trạng sức khỏe, nguy cơ đối với sức khỏe và nhu cầu chăm sóc sức khỏe (CSSK) của người bệnh.

*Chữa bệnh* là việc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sử dụng kiến thức, phương pháp, kỹ thuật chuyên môn để giải quyết tình trạng bệnh, ngăn ngừa sự xuất hiện, tiến triển của bệnh hoặc đáp ứng nhu cầu CSSK của người bệnh trên cơ sở kết quả khám bệnh.

Theo Nguyễn Thanh Bình (2022), *dịch vụ khám chữa bệnh* là toàn bộ các quá trình, các giải pháp mang lại những tiện ích cung cấp cho người bệnh nhằm đáp ứng các nhu cầu về khám chữa bệnh của họ [5].

Như vậy, chúng ta có thể hiểu *dịch vụ khám chữa bệnh* là sản phẩm của toàn bộ các hoạt động có chuyên môn của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh nhằm đáp ứng nhu cầu CSSK của người bệnh.

### **1.1.2. Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh**

#### **1.1.2.1. Chất lượng dịch vụ**

Giống như khái niệm về *dịch vụ*, “chất lượng dịch vụ” được định nghĩa khác nhau theo từng quan điểm, đối tượng nghiên cứu và môi trường nghiên cứu.

Theo Philip Kotler và cộng sự (2006), *chất lượng dịch vụ* là khả năng của một dịch vụ bao gồm độ bền tổng thể, độ tin cậy, độ chính xác, sự dễ vận hành, dễ sửa chữa và các thuộc tính có giá trị khác để thực hiện các chức năng của nó [18].

Theo Asubonteng và cộng sự (1996), *chất lượng dịch vụ* có thể được đo bằng sự khác biệt giữa kỳ vọng của khách hàng đối với dịch vụ trước khi trải nghiệm dịch vụ và nhận thức của họ về dịch vụ sau khi đã nhận [27].

Theo Parasuraman và cộng sự (1988), *chất lượng dịch vụ* được đánh giá qua thang đo SERVQUAL bao gồm 5 thành phần cơ bản: Các yếu tố hữu hình (cơ sở vật chất, trang thiết bị, ngoài hình của nhân viên...); Độ tin cậy (khả năng thực hiện dịch vụ một cách đáng tin cậy và chính xác); Khả năng đáp ứng (sẵn sàng giúp đỡ và đáp ứng nhu cầu của khách hàng); Sự đảm bảo (khả năng truyền cảm hứng và sự tin tưởng của nhân viên); và Sự đồng cảm (mức độ cung cấp dịch vụ chăm sóc dành riêng cho từng cá nhân) [19].

Theo U. Lehtinen và J. Lehtinen (1982), *chất lượng dịch vụ* phải được đánh giá trên hai khía cạnh: quá trình cung cấp dịch vụ và kết quả của dịch vụ; và chất lượng dịch vụ bao gồm ba chiều: chất lượng vật lý, chất lượng tương tác và chất lượng doanh nghiệp. Tại đó, *chất lượng vật lý* bao gồm các yếu tố sản phẩm hữu hình đi kèm với ưu đãi dịch vụ, thiết bị hỗ trợ và môi

trường vật lý nơi dịch vụ diễn ra; *Chất lượng tương tác* giữa khách hàng và máy móc, thiết bị; *Chất lượng doanh nghiệp* được phát triển qua nhiều năm của doanh nghiệp dịch vụ, nó có tính chất biểu tượng và đề cập đến cách khách hàng tiềm năng xem xét pháp nhân, hình ảnh hoặc hồ sơ của doanh nghiệp [35].

Theo Gronroos (1990), *chất lượng dịch vụ* được đánh giá bằng cách so sánh giữa giá trị mà khách hàng mong đợi trước khi sử dụng dịch vụ và giá trị mà khách hàng nhận được khi sử dụng dịch vụ và được đo lường bởi ba tiêu chí: chất lượng kỹ thuật, chất lượng chức năng và hình ảnh [66].

Theo TCVN ISO 9000:2000, *chất lượng dịch vụ* là mức độ của một tập hợp các đặc tính vốn có của dịch vụ thỏa mãn các nhu cầu, mong đợi của khách hàng và các bên có liên quan [4].

Theo Nguyễn Thanh Bình (2022), *chất lượng dịch vụ* là sự đáp ứng các nhu cầu và mong đợi của khách hàng, hay nói cách khác chất lượng dịch vụ là cảm nhận của khách hàng về mức độ đáp ứng giữa kỳ vọng và thực tế dịch vụ được cung cấp [5].

Do các đặc điểm độc đáo của dịch vụ, cụ thể là tính vô hình, không đồng nhất, không thể tách rời và dễ hỏng [18], chất lượng dịch vụ không thể được đo lường một cách khách quan [28]. Trong các nghiên cứu, chất lượng dịch vụ thường được hiểu là chất lượng cảm nhận, là kết quả từ việc so sánh kỳ vọng dịch vụ của khách hàng với nhận thức của họ về hiệu suất thực tế [9]. Zeithaml và cộng sự (1993) phân chia thành ba loại dịch vụ kỳ vọng giúp người tiêu dùng có được chuẩn mực so sánh trong quá trình đánh giá chất lượng dịch vụ: Dịch vụ mong đợi; Dịch vụ đầy đủ; và Dịch vụ dự đoán. Theo đó, khách hàng có một mức độ dịch vụ mong đợi là mức độ dịch vụ mà khách hàng hy vọng nhận được. Nó bao gồm những gì khách hàng tin rằng có thể và nên được cung cấp. Khách hàng cũng có một mức độ dịch vụ tối thiểu mà họ

sẽ chấp nhận vì họ nhận ra rằng mức độ mong muốn không thể luôn đạt được. Cấp độ này được gọi là cấp độ dịch vụ đầy đủ. Giữa hai cấp độ dịch vụ này là một vùng dung sai mà khách hàng sẵn sàng chấp nhận. Cuối cùng, khách hàng có một mức độ dịch vụ dự đoán, đó là mức độ dịch vụ mà họ tin rằng công ty sẽ thực hiện. Sasser và cộng sự (1978), liệt kê bảy đặc tính của chất lượng dịch vụ bao gồm: (1) An toàn - sự tin cậy cũng như an toàn về thể chất; (2) Tính nhất quán - tiếp nhận cách đối xử tương tự cho mỗi cuộc giao dịch; (3) Thái độ - lịch sự; (4) Sự đầy đủ - luôn sẵn có các dịch vụ phụ trợ; (5) Điều kiện cơ sở vật chất; (6) Sự sẵn sàng đáp ứng cả không gian và thời gian với các dịch vụ; (7) Sự huấn luyện - cung cấp dịch vụ.

Như vậy, tầm quan trọng của chất lượng dịch vụ đã được thừa nhận rộng rãi. Phần lớn các định nghĩa về chất lượng dịch vụ xoay quanh ý tưởng rằng chất lượng phải được đánh giá dựa trên cảm nhận của người tiêu dùng dịch vụ, được gọi là *chất lượng cảm nhận*. Parasuraman và cộng sự (1991) kết luận rằng chất lượng dịch vụ chính là mức độ khác nhau giữa sự mong đợi của người tiêu dùng về dịch vụ và nhận thức của họ về kết quả của dịch vụ. Chất lượng dịch vụ dẫn đến sự hài lòng của khách hàng [37, 38, 39, 40] từ đó tạo dựng niềm tin, truyền miệng và lòng trung thành của khách hàng [41]. Trong nghiên cứu này, tác giả sử dụng khái niệm chất lượng dịch vụ chính là chất lượng cảm nhận theo quan điểm của Parasuraman và cộng sự (1991) và của Nguyễn Thanh Bình (2022).

#### 1.1.2.2. *Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh*

Nhắc đến dịch vụ y tế, chúng ta biết đây là loại dịch vụ đặc biệt với những đặc tính riêng. Cho đến nay vẫn chưa có một định nghĩa thống nhất về chất lượng dịch vụ y tế và vẫn còn có những tranh luận về cách đo lường chất lượng dịch vụ y tế. Tuy nhiên có một số định nghĩa về dịch vụ y tế có tính khái quát cao và thường được sử dụng là:

Theo Donabedian (1980) chất lượng dịch vụ y tế là việc áp dụng khoa học và kỹ thuật y học nhằm mang lại lợi ích tối ưu cho sức khỏe mà không làm tăng nguy cơ có hại của chúng với con người. Mức độ chất lượng là phạm vi mà các dịch vụ được cung cấp kỳ vọng đạt được sự cân bằng tốt nhất giữa những lợi ích và các nguy cơ.

Theo Nguyễn Thanh Bình (2022), một dịch vụ y tế có chất lượng là dịch vụ đó phải đáp ứng được các yêu cầu của người bệnh và mang lại hiệu quả cao nhất cho đơn vị cung cấp dịch vụ y tế. Dịch vụ y tế có chất lượng là phải tập trung vào bệnh nhân, luôn coi trọng sức khỏe của bệnh nhân và tạo điều kiện thuận lợi để bệnh nhân được tiếp cận với việc chăm sóc sức khỏe một cách dễ dàng, đồng thời sử dụng những kỹ thuật và pháp đồ điều trị phù hợp, cung cấp các thông tin cần thiết giúp cho bệnh nhân hiểu rõ được tình trạng sức khỏe của mình. Điều quan trọng hơn nữa là dịch vụ y tế phải mang lại sự phục hồi sức khỏe cho bệnh nhân với những điều kiện khám chữa bệnh tốt nhất và bảo vệ người dân tránh khỏi nguy cơ nghèo hóa do chi phí y tế gây ra.

Theo định nghĩa của Tổ chức Y tế thế giới (WHO): chất lượng dịch vụ y tế là mức đạt được các mục tiêu thực sự của hệ thống y tế về cải thiện sức khỏe và đáp ứng được sự mong đợi chính đáng của người dân. Cũng theo WHO chất lượng dịch vụ y tế được thể hiện qua 6 khía cạnh và để cải thiện chất lượng nên tìm cách cải thiện 6 khía cạnh này.

- Hiệu quả: kết quả mong đợi là hiệu quả cho các cá nhân và cộng đồng.
- Hiệu suất: cung cấp CSSK một cách tối đa hóa sử dụng tài nguyên và tránh lãng phí.
- Dễ tiếp cận: cung cấp CSSK một cách kịp thời hợp lý về mặt địa lý và cung cấp trong bối cảnh và kỹ năng phù hợp với nguồn lực y tế.



- Chấp nhận được/ người bệnh làm trung tâm: cung cấp CSSK có tính các sở thích và nguyện vọng của người sử dụng dịch vụ cá nhân và các nền văn hóa cộng đồng.

- Công bằng: cung cấp chăm sóc y tế mà không thay đổi chất lượng do đặc điểm cá nhân như giới tính, chủng tộc, địa lý văn hóa hoặc tình trạng kinh tế xã hội.

- An toàn: cung cấp chăm sóc y tế mà giảm thiểu rủi ro và thiệt hại cho người sử dụng.

Chất lượng được xem xét trên hai phương diện: chất lượng kỹ thuật và chất lượng chức năng. Chất lượng được tạo ra nhờ sự nỗ lực của con người kết hợp với công nghệ và nhiều yếu tố đầu vào khác nữa. Có thể nâng cấp chất lượng kỹ thuật của sản phẩm hoặc dịch vụ bằng việc áp dụng các công nghệ hiện đại, trong khi đó để nâng cao chất lượng chức năng cần tới sự tiến bộ về hành vi và thái độ của nhân viên y tế (NVYT) như ý thức của nhân viên trong cung cấp dịch vụ y tế, khả năng tiếp cận dịch vụ, quan hệ giữa người với người, ngoại hình của nhân viên, các cam kết với người bệnh. Muốn nâng cao chất lượng phải biết phối hợp hai mặt của chất lượng một cách tối ưu.

Trong các bệnh viện, chất lượng KCB có ý nghĩa quan trọng nhất và quyết định sự tồn tại của bệnh viện. Chất lượng KCB cao làm tăng tính hiệu quả của các hoạt động bệnh viện, tiết kiệm chi phí, và ngược lại, chất lượng kém có thể dẫn đến tăng tỷ lệ bệnh tật và tử vong, tăng chi phí KCB. Chính vì lẽ đó, rất nhiều công trình nghiên cứu đã được thực hiện để đo lường chất lượng dịch vụ y tế tại các bệnh viện khác nhau trong đó có sử dụng các mô hình phân tích khác nhau. Một số nghiên cứu đã sử dụng mô hình ban đầu SERVQUAL mô tả bởi Parasuraman và cộng sự (1988) hay mô hình SERVPERF của Cronin và Taylor (1992), trong khi đó những nghiên cứu khác lại điều chỉnh các mô hình khác nhau (DONABEDIAN, JICAHO,

KQCAH) theo yêu cầu về chăm sóc sức khỏe của họ. Một số nghiên cứu phải kể đến như:

Mô hình DONABEDIAN (1988) đã được Hill và McCrory (1997) sử dụng một phần để đo lường chất lượng dịch vụ y tế về thai sản tại các bệnh viện phụ sản ở Belfast, Bắc Ai-len. Trong nghiên cứu này, chất lượng dịch vụ y tế về thai sản được đo lường bằng nhận thức trừ đi tầm quan trọng. Nhóm tác giả đã kiểm tra nhận thức và tầm quan trọng của các yếu tố dịch vụ lâm sàng và phi lâm sàng từ phía bệnh nhân. Nghiên cứu đã chỉ ra rằng nhận thức của bệnh nhân từng khám trước đó có ý nghĩa tích cực hơn đáng kể so với bệnh nhân lần đầu tiên tới khám và vấn đề dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ và trẻ sơ sinh bao gồm một chuỗi các thành tố như hệ thống trang thiết bị cơ sở vật chất của bệnh viện, thái độ phục vụ của NVYT, an toàn vệ sinh... là những vấn đề hàng đầu quan trọng nhất trong bệnh viện còn vấn đề chuyên môn của nhân viên y tế thì bệnh nhân không được đánh giá vì họ thường không đủ khả năng để có thể đánh giá được chuyên môn lâm sàng.

Baxter (2004) cũng đã sử dụng mô hình SERVQUAL để đánh giá chất lượng dịch vụ y tế tại Nottingham và khẳng định 5 nhân tố của mô hình SERVQUAL là tiêu chuẩn để đo lường chất lượng dịch vụ y tế. Nghiên cứu chỉ ra rằng nhận thức và kỳ vọng của bệnh nhân không có sự khác biệt đáng kể, tuy nhiên, chất lượng dịch vụ y tế thực tế được cung cấp lại không đạt đến mức mong đợi của họ. Mức độ cảm nhận về tầm quan trọng của 5 nhân tố về chất lượng dịch vụ y tế như sau: Nhân tố "Độ tin cậy" và "Sự đảm bảo" được xem là quan trọng nhất, tiếp theo là "Khả năng đáp ứng" và "Sự đồng cảm", và cuối cùng là nhân tố "Phương tiện hữu hình".

Nguyễn Thanh Bình (2022) trong nghiên cứu của mình đã sử dụng một vài nhân tố cấu thành và một số thang đo của mô hình lý thuyết SERVQUAL (Parasuraman và cộng sự, 1988) và mô hình thực nghiệm KQCAH (Sower và

cộng sự, 2001) để đánh giá ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ y tế đến sự hài lòng của bệnh nhân tại các bệnh viện công ở Việt Nam, các nhân tố gồm: Độ tin cậy, Sự đáp ứng và phù hợp, Sự quan tâm và chăm sóc, Tính hiệu quả, Phương tiện hữu hình. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng nhân tố sự quan tâm và chăm sóc là quan trọng hơn cả, mang tính quyết định cao nhất ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh.

Như vậy, thông qua một số nghiên cứu trong và ngoài nước, tác giả nhận thấy các nhân tố ban đầu trong mô hình SERVQUAL [19]: Độ tin cậy, Sự đảm bảo, Khả năng đáp ứng, Sự đồng cảm, Phương tiện hữu hình được công nhận và sử dụng như thành tố của chất lượng dịch vụ y tế và ứng dụng rộng khắp trong các nghiên cứu dùng để đánh giá chất lượng dịch vụ y tế có ảnh hưởng đến sự hài lòng của bệnh nhân như thế nào.

Trong bối cảnh y tế, các nhân tố trong mô hình SERVQUAL [19] sẽ được hiểu như sau:

- Độ tin cậy: Là sự tin cậy của bệnh nhân/ người nhà đối với dịch vụ y tế mà cơ sở y tế cung cấp.
- Sự đảm bảo: Là kết quả mà bệnh nhân kỳ vọng nhận được khi tham gia sử dụng dịch vụ y tế.
- Khả năng đáp ứng: Là cơ sở vật chất kỹ thuật, sự chuyên nghiệp của NVYT đáp ứng được nhu cầu của người bệnh
- Sự đồng cảm: Là sự quan tâm, chăm sóc, thấu hiểu từ phía NVYT đối với người bệnh.
- Phương tiện hữu hình: Là cơ sở hạ tầng, trang thiết bị được sử dụng trong dịch vụ y tế. Nó còn là trang phục, ngoại hình của NVYT.

### **1.1.3. Sự hài lòng của bệnh nhân**

Trong một thị trường cạnh tranh, nơi các tổ chức tranh giành khách hàng, sự hài lòng của khách hàng trở thành một điểm khác biệt quan trọng của

chiến lược tiếp thị. Việc thoả mãn khách hàng trở thành một tài sản quan trọng đối với các doanh nghiệp và tổ chức trong nỗ lực nâng cao chất lượng dịch vụ, giữ vững sự trung thành, nâng cao năng lực cạnh tranh của doanh nghiệp.

Nhắc đến *sự hài lòng*, cũng có rất nhiều định nghĩa khác nhau như:

Theo Hunt (1977), *sự hài lòng* là đánh giá của khách hàng sau khi sử dụng dịch vụ. Nó là một thuộc tính hiệu quả thuộc phản ứng cảm xúc, qua đó khách hàng biết được các nhu cầu, mong muốn, kỳ vọng trong quá trình sử dụng dịch vụ đã được đáp ứng.

Theo Oliver (1981), *sự hài lòng* là một chuỗi chọn lọc, đánh giá, phán đoán nhằm dẫn tới một quyết định đặc biệt, nó được thể hiện bằng đẳng thức:  $\text{sự hài lòng} = \text{hiệu quả thực tế} - \text{kỳ vọng}$  và là một sự thoả mãn thú vị mà có nghĩa người tiêu dùng nhận thức rằng sự tiêu dùng đáp ứng một vài nhu cầu, sự khao khát, mục tiêu hoặc những cái đại loại như vậy và sự thoả mãn này là một điều thú vị. Dù vậy, *sự hài lòng* là cảm giác của người tiêu dùng mà sự tiêu dùng cung cấp kết quả ngược lại với tiêu chuẩn về sự thú vị.

Theo Parasuraman và cộng sự (1988), *sự hài lòng* của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ được đo lường bằng hiệu số giữa chất lượng mong đợi và chất lượng đạt được.

Theo Zeithaml (2000), *sự hài lòng* của khách hàng là sự cân nhắc xem liệu một dịch vụ hoặc sản phẩm có thoả mãn nhu cầu và mong đợi của họ hay không.

Theo Kotler (2006), *sự hài lòng* của khách hàng là mức độ của trạng thái cảm giác của một người bắt nguồn từ việc so sánh kết quả thu được từ sản phẩm/sản lượng với những kỳ vọng của người đó [18].

Có thể thấy, *sự hài lòng* đề cập đến sự so sánh giữa nhận thức và kỳ vọng. Khách hàng sẽ đánh giá xem thứ hàng nào mang lại giá trị cao nhất

trong phạm vi túi tiền cho phép với trình độ hiểu biết, khả năng, động cơ và thu nhập của họ. Do vậy, chính mức độ cung ứng giá trị của một tổ chức/doanh nghiệp cho khách hàng sẽ ảnh hưởng quan trọng đến mức độ thỏa mãn và sự hài lòng của khách hàng đối với sản phẩm hoặc dịch vụ của tổ chức/doanh nghiệp đó.

Trong môi trường y tế, sự hài lòng của người bệnh được coi là khái niệm khó đo lường do sự hài lòng của người bệnh gồm rất nhiều cấu phần mang tính chủ quan của người đánh giá. Chúng ta có thể nêu một số định nghĩa về *sự hài lòng của bệnh nhân* như sau:

Theo Fitzpatric (1993), *sự hài lòng của bệnh nhân* xuất phát từ quan điểm tự nhiên trong đó nhấn mạnh nhiều đến cảm xúc hơn là khía cạnh hữu hình. Đánh giá các phản ứng liên quan đến cảm xúc của người bệnh là phương pháp để nhận biết sự hài lòng của họ, phản ứng liên quan đến cảm xúc chính là phản ánh của người bệnh đối với dịch vụ y tế [34].

Theo Nguyễn Thị Thu Thủy (2005), *sự hài lòng của bệnh nhân* được thể hiện ở mức độ của sự thỏa mãn, cảm thấy có lợi ích và hiệu quả của mỗi cá nhân nhận được từ các nhà cung cấp dịch vụ y tế qua các dịch vụ và sản phẩm của họ [16].

Theo Nguyễn Thanh Bình (2022), *sự hài lòng của bệnh nhân* là trạng thái cảm xúc mà ở đó nhu cầu, mong muốn của người bệnh về những giá trị/lợi ích của dịch vụ y tế được đáp ứng thấp hơn, ngang bằng hay cao hơn cả sự mong đợi dẫn đến sự hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ mà bệnh viện cung cấp [5].

Như vậy, sự hài lòng của bệnh nhân có thể hiểu là cảm nhận về chất lượng dịch vụ mà người bệnh thực sự được nhận và kinh nghiệm sẵn có hay kì vọng của họ. Người bệnh nhận được dịch vụ thấp hơn so với kinh nghiệm

của họ thì họ sẽ không hài lòng, ngược lại nếu dịch vụ đó cao hơn kì vọng (từ kinh nghiệm sẵn có) thì người bệnh sẽ hài lòng.

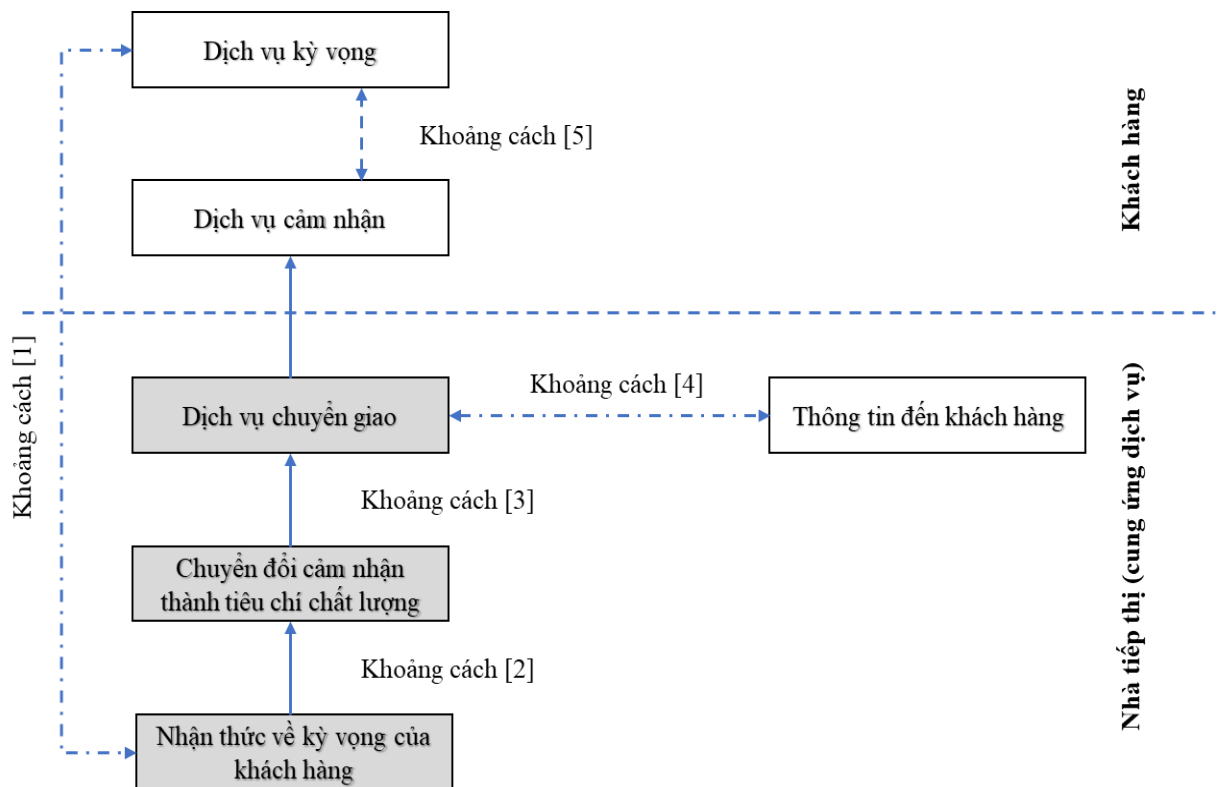
*Sự hài lòng của bệnh nhân* là một chỉ số quan trọng trong đánh giá chất lượng dịch vụ và hiệu quả hoạt động đối với mạng lưới cung cấp dịch vụ CSSK nói chung cũng như các cơ sở KCB nói riêng. Để đánh giá chất lượng và hiệu quả trong cung ứng dịch vụ y tế, người ta thường thực hiện đánh giá sự hài lòng của người bệnh. Rất nhiều nghiên cứu đã đưa ra các bằng chứng cho thấy sự phản hồi của người bệnh và người nhà người bệnh giúp cho hệ thống và dịch vụ y tế được cải thiện hơn.

Việc nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ y tế cho phép người bệnh được đánh giá về chính sách của cơ sở cung cấp dịch vụ và chất lượng dịch vụ mà họ nhận được. Ngược lại biết được thông tin về sự hài lòng của người bệnh có thể giúp các cơ sở y tế xác định được những vấn đề tiềm tàng để cải thiện như là giáo dục sức khỏe và theo dõi người bệnh, những vấn đề chất lượng trong chăm sóc, quy trình KCB. Bên cạnh đó, biết được sự hài lòng của người bệnh còn để đáp ứng nhu cầu và mong muốn chính đáng của người bệnh.

## **1.2. Cơ sở lý thuyết về chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của khách hàng**

### **1.2.1. Mô hình khoảng cách chất lượng của Parasuraman và cộng sự (1985)**

Parasuraman và cộng sự (1985) cho rằng: “Chất lượng dịch vụ là khoảng cách giữa sự mong đợi (kỳ vọng) của khách hàng và nhận thức (cảm nhận) của họ khi đã sử dụng qua dịch vụ” – đây được xem là những người đầu tiên nghiên cứu chất lượng dịch vụ một cách cụ thể và chi tiết trong lĩnh vực tiếp thị với việc đưa ra mô hình 5 khoảng cách trong chất lượng dịch vụ [20].



**Hình 1.1. Mô hình khoảng cách chất lượng dịch vụ**

*Nguồn: Parasuraman và cộng sự (1985)*

Mô hình chất lượng dịch vụ được xây dựng dựa trên phân tích các khoảng cách chất lượng dịch vụ.

- Khoảng cách 1: Khoảng cách giữa nhận thức của doanh nghiệp về kỳ vọng của khách hàng với kỳ vọng của khách hàng.
- Khoảng cách 2: Khoảng cách giữa nhận thức của doanh nghiệp về kỳ vọng của khách hàng với các tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ.
- Khoảng cách 3: Khoảng cách giữa tiêu chuẩn dịch vụ với dịch vụ thực tế cung cấp cho khách hàng.
- Khoảng cách 4: Khoảng cách giữa chất lượng dịch vụ thực tế cung cấp và chất lượng dịch vụ đã thông tin tới khách hàng.
- Khoảng cách 5: Khoảng cách giữa dịch vụ khách hàng nhận được và kỳ vọng của khách hàng về dịch vụ.

Đến năm 1988, mô hình này được đặt tên là mô hình SERVQUAL, dùng để đánh giá cảm nhận của khách hàng về chất lượng dịch vụ và rút bớt 10 đặc tính chất lượng dịch vụ thành 5 đặc tính chất lượng dịch vụ, bao gồm:

- Phương tiện hữu hình (Tangibles): bao gồm tài sản vật chất, trang thiết bị và ngoại hình, trang phục của nhân viên phục vụ.
- Độ tin cậy (Reliability): được thể hiện qua khả năng thực hiện dịch vụ phù hợp, chính xác, và đúng thời hạn ngay từ lần đầu tiên.
- Sự đáp ứng (Responsiveness): nói lên sự mong muốn và sẵn sàng của nhân viên cung cấp dịch vụ kịp thời cho khách hàng.
- Năng lực phục vụ (Assurance): thể hiện qua trình độ chuyên môn và cung cách phục vụ lịch sự, niềm nở với khách hàng.
- Sự đồng cảm (Empathy): thể hiện sự quan tâm chăm sóc đến từng khách hàng.

Sau nhiều nghiên cứu kiểm định cũng như ứng dụng, dù còn có nhiều tranh cãi và phê phán [44, 30, 31], song SERVQUAL vẫn được thừa nhận là mô hình có giá trị về mặt lý thuyết cũng như thực tiễn, được nhiều nghiên cứu vận dụng trong các lĩnh vực dịch vụ khác nhau như y tế, ngân hàng, bán lẻ, bán buôn, giáo dục ở cả các quốc gia phát triển và đang phát triển [54, 55, 56, 57, 58, 59].

### **1.2.2. Các mô hình nghiên cứu sự hài lòng của khách hàng**

#### **1.2.2.1 Mô hình ACSI của Fornell và cộng sự (1996) [32]**

Fornell và cộng sự (1996) đã phát triển mô hình chỉ số hài lòng của khách hàng Mỹ (ACSI), một loại thước đo mới về hiệu suất dựa trên thị trường cho các công ty, ngành công nghiệp, ngành kinh tế và nền kinh tế quốc gia. Sự hài lòng khách hàng được định nghĩa là một sự đánh giá toàn diện về sự sử dụng một dịch vụ hoặc hoạt động sau bán của doanh nghiệp. Trong mô hình chỉ số hài lòng của Mỹ (ACSI), giá trị cảm nhận tác động bởi chất lượng



cảm nhận và sự mong đợi của khách hàng. Khi đó, sự mong đợi của khách hàng có tác động trực tiếp đến chất lượng cảm nhận. Trên thực tế, khi mong đợi càng cao, có thể tiêu chuẩn về chất lượng cảm nhận của khách hàng đối với sản phẩm càng cao hoặc ngược lại. Do vậy, yêu cầu về chất lượng sản phẩm và dịch vụ cung cấp cho khách hàng cần phải đảm bảo và được thoả mãn trên cơ sở sự hài lòng của họ. Sự hài lòng của khách hàng được tạo thành trên cơ sở chất lượng cảm nhận, sự mong đợi và giá trị cảm nhận. Nếu chất lượng và giá trị cảm nhận cao hơn sự mong đợi, sẽ tạo nên lòng trung thành đối với khách hàng. Trường hợp ngược lại, đó là sự phàn nàn hay sự than phiền về sản phẩm/ dịch vụ mà họ sử dụng.

#### *1.2.2.2 Mô hình chỉ số hài lòng của Châu Âu (ECSI)*

Được phát triển từ mô hình chỉ số hài lòng của khách hàng Mỹ (ACSI), mô hình chỉ số hài lòng châu Âu (ECSI) có một số khác biệt nhất định. So với mô hình ACSI, trong mô hình ECSI xuất hiện thêm nhân tố hình ảnh của sản phẩm, thương hiệu tác động trực tiếp đến sự mong đợi của khách hàng. Hình ảnh là một nhân tố tùy biến liên quan đến tên tuổi, thương hiệu, loại hình tổ chức mà khách hàng nắm được. Khi đó, sự hài lòng của khách hàng là sự tác động tổng hòa của 4 nhân tố hình ảnh, sự mong đợi, giá trị cảm nhận, chất lượng cảm nhận về thủ tục hành chính được cung cấp. Thông thường, mô hình này ứng dụng để đo lường sự hài lòng của khách hàng đối với từng sản phẩm, lĩnh vực nhất định.

#### *1.2.2.3 Mô hình của Zeithaml và Bitner (2000) [24]*

Zeithaml và Bitner (2000) cho rằng, sự hài lòng của khách hàng là sự đánh giá của khách hàng thông qua một sản phẩm hoặc dịch vụ đáp ứng được mong muốn và yêu cầu của họ. Nghiên cứu của Zeithaml và Bitner (2000) về mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của khách hàng cũng cho thấy, mối quan hệ tổng quát về sự hài lòng bao gồm chất lượng dịch vụ, chất

lượng sản phẩm và giá cả. Ngoài ra, sự hài lòng còn bị tác động bởi yếu tố tình huống và yếu tố cá nhân.

Có thể nhận thấy, đến thời điểm hiện tại có rất nhiều mô hình đã được phát triển để đo lường chất lượng dịch vụ và sự hài lòng. Mỗi mô hình đều có những ưu, nhược điểm riêng, được xây dựng phù hợp với từng lĩnh vực, ngành nghề, mỗi quốc gia. Trong nghiên cứu này, tác giả sẽ sử dụng mô hình khoảng cách chất lượng dịch vụ của Parasuraman và cộng sự (1988) để đo lường chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Bạch Mai.

### **1.2.3. Một số nghiên cứu về tác động của chất lượng dịch vụ khám bệnh đến sự hài lòng của bệnh nhân**

Cho tới nay đã có nhiều nghiên cứu về tác động của chất lượng dịch vụ KCB đến sự hài lòng của bệnh nhân, những công trình nghiên cứu này đã chỉ ra các nhân tố cấu thành chất lượng dịch vụ ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh như:

Năm 2014, Param Hans Mishra và Tripti Mishra đã tiến hành nghiên cứu *“Study of Patient Satisfaction at a Super specialty tertiary care Hospital”*. Kết quả nghiên cứu cho thấy, thấy nhân tố “Thái độ của đội ngũ y bác sĩ” là yếu tố quan trọng nhất ảnh hưởng tới sự hài lòng của bệnh nhân: đối với bác sĩ là thái độ tận tình khi giải thích cho người bệnh về bệnh tình và phương pháp chữa bệnh còn đối với y tá là thái độ trong việc tiếp đón và hợp tác chữa bệnh cho bệnh nhân. Bên cạnh đó nghiên cứu này cũng chỉ ra rằng một số nhân tố như “Chất lượng thực phẩm”, “Vệ sinh môi trường”, “Chất lượng phòng khám” và “Sự rõ ràng của các quy tắc, quy định trong bệnh viện” cũng có ảnh hưởng tích cực tới sự hài lòng của bệnh nhân [62].

Một nghiên cứu khác năm 2014 của S. Alghamdi đã sử dụng mô hình SERVQUAL với 5 nhân tố ban đầu (phương tiện hữu hình, độ tin cậy, khả năng đáp ứng, sự bảo đảm và sự đồng cảm) để đánh giá tác động của chất

lượng dịch vụ y tế đến sự hài lòng của bệnh nhân tại bệnh viện Chính phủ ở miền Nam Ả-rập Xê-út từ tháng 2/2013 đến tháng 8/2013 trên 183 bệnh nhân trong độ tuổi từ 18-61 tuổi. Kết quả nghiên cứu cho thấy, chất lượng dịch vụ y tế ảnh hưởng đáng kể đến sự hài lòng của bệnh nhân trên cả 5 nhân tố, trong đó nhân tố "Sự đồng cảm" có ảnh hưởng lớn nhất, tiếp theo là "Phương tiện hữu hình" và "Khả năng đáp ứng", cuối cùng là "Độ tin cậy" và "Sự đảm bảo". Nghiên cứu cũng cho thấy rằng khi nhà cung cấp dịch vụ y tế chăm sóc cho bệnh nhân, đặc biệt là quan tâm và sẵn sàng giúp đỡ bệnh nhân, thì bệnh nhân sẽ cảm thấy hài lòng hơn [63].

Năm 2008, tác giả Phạm Nhật Yên đã có bài nghiên cứu đánh giá sự hài lòng của người bệnh về chất lượng khám chữa bệnh tại khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ hài lòng của người bệnh khá cao, tỷ lệ người bệnh hài lòng với khả năng tiếp cận dịch vụ là 30,1%; giao tiếp và tương tác với NVYT là 83,7%; giao tiếp và tương tác với bác sĩ là 81,3%; cơ sở vật chất, trang thiết bị, dụng cụ y tế là 53,1%; kết quả chăm sóc sức khỏe là 69,8% và tỷ lệ hài lòng với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh chung là 91,7% [13].

Năm 2011, các tác giả Phạm Xuân Lan và Phùng Thị Hồng Thắm đã thực hiện nghiên cứu *“Các yếu tố tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú tại các bệnh viện đa khoa thành phố Hồ Chí Minh”* với 457 bệnh nhân ngoại trú tại ba Bệnh viện tại Thành phố Hồ Chí Minh: bệnh viện Nguyễn Tri Phương, bệnh viện đa khoa Vạn Hạnh và Trung tâm chẩn đoán Y Khoa Medic (hay còn được gọi là bệnh viện Hòa Hảo). Hai tác giả dựa trên 5 yếu tố của mô hình SERVQUAL để phát triển thành 7 nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của bệnh nhân, bao gồm: Cơ sở vật chất và môi trường của bệnh viện, Năng lực tác nghiệp của đội ngũ y bác sĩ, Kết quả khám chữa bệnh, Sự quan tâm phục vụ của bệnh viện, Thời gian khám chữa bệnh, Độ tin cậy và

Chi phí khám chữa bệnh. . Kết quả phân tích hồi quy với mẫu đầy đủ cho thấy có 5 nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú, trong đó có 4 nhân tố tác động dương tính lên sự hài lòng theo thứ tự từ mạnh đến yếu là (1) Kết quả khám chữa bệnh, (2) Năng lực tác nghiệp của các bác sĩ và điều dưỡng, (3) Cơ sở vật chất và môi trường của bệnh viện, Sự quan tâm phục vụ của bệnh viện, còn nhân tố (5) Thời gian khám chữa bệnh có tác động âm tính lên sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú [9].

Gần đây nhất là năm 2022, tác giả Nguyễn Thanh Bình đã tiến hành “Nghiên cứu ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ y tế đến sự hài lòng của bệnh nhân tại các bệnh viện công ở Việt Nam”. Tác giả đã tác giả kế thừa một số yếu tố cấu thành và một số thang đo của mô hình lý thuyết SERVQUAL (Parasuraman và cộng sự, 1988) và mô hình thực nghiệm KQCAH (Sower và cộng sự, 2001) để xây dựng khung lý thuyết của nghiên cứu, bao gồm các nhân tố: Độ tin cậy, Sự đáp ứng và phù hợp, Sự quan tâm và chăm sóc, Tính hiệu quả, Phương tiện hữu hình. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng giữa hai nhóm bệnh nhân của hai nhóm bệnh viện đã có sự khác nhau về mức độ ảnh hưởng của các biến độc lập tới biến phụ thuộc là sự hài lòng của bệnh nhân về chất lượng dịch vụ y tế, đồng thời có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm bệnh nhân đánh giá khác nhau về sự phù hợp giữa mức viện phí của các bệnh viện đưa ra với khả năng chi trả của người bệnh và với những giá trị mà người bệnh nhận được trong quá trình khám chữa bệnh tại bệnh viện [5].

Bệnh viện Bạch Mai là bệnh viện hạng đặc biệt tuyến trung ương, do vậy chất lượng KCB luôn là điều được Ban Giám đốc Bệnh viện quan tâm hơn cả. Có thể thấy gần 10 năm trở lại đây chưa có nghiên cứu mới nào về đánh giá sự hài lòng của người bệnh được thực hiện tại Bệnh viện Bạch Mai được công bố. Trong khi y tế là lĩnh vực khoa học luôn cập nhật, đổi mới để đáp ứng với hoạt động khám, chữa các mặt bệnh mới cũng như tối ưu hóa

những bệnh cũ. Do vậy, tác giả kì vọng với luận văn nghiên cứu này sẽ đưa bức tranh toàn cảnh về các nhân tố của dịch vụ khám bệnh tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân và đưa ra các giải pháp để cải thiện chất lượng dịch vụ tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai hướng đến sự hài lòng của người bệnh đúng theo định hướng lấy người bệnh là trung tâm của Bệnh viện.

### **1.3. Mô hình và các giả thuyết nghiên cứu**

#### **1.3.1. Mô hình nghiên cứu**

Như đã phân tích trong phần tổng quan, có rất nhiều cách tiếp cận khái niệm về *chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh* và *sự hài lòng của bệnh nhân*. Cách tiếp cận của Parasuraman và các cộng sự (1988) hay Cronin và Taylor (1992) là cách tiếp cận được thừa nhận và được các nghiên cứu vận dụng khá phổ biến để đo lường chất lượng dịch vụ trong đa số ngành công nghiệp nhưng theo Firdaus (2005), khi áp dụng, từ khung đo lường cơ bản, chúng ta thường phải yêu cầu sửa đổi thang đo để phù hợp với tình hình cụ thể và thường có những yếu tố bổ sung. Firdaus (2005) đã đề xuất mô hình HEdPERF để đo lường chất lượng dịch vụ và một số nghiên cứu sau đó đã chỉ ra mô hình HEdPERF là một công cụ hiệu quả đo lường chất lượng dịch vụ [45, 46]. Tuy nhiên, để có được cái nhìn tổng quát hơn trong việc sử dụng thang đo HEdPERF nhằm đo lường chất lượng dịch vụ nhận thức từ quan điểm của khách hàng, Silva và cộng sự (2017) đã rà soát toàn bộ các nghiên cứu sử dụng thang đo này và nhận thấy HEdPERF không thực sự được phổ biến rộng rãi, vì chỉ có mười một bài báo được xuất bản từ năm 2005 đến 2016. Do vậy, nghiên cứu chất lượng dịch vụ, đặc biệt trong môi trường dịch vụ y tế cần được tiếp tục quan tâm nhiều hơn.

Nhiều tác giả đã chỉ ra rằng, để đánh giá chất lượng dịch vụ y tế bệnh gồm nhiều nhân tố khác nhau và một số nghiên cứu phải kể đến như:

Năm 2006, Bakar và cộng sự đã sử dụng bộ công cụ đo lường chất lượng dịch vụ SERVQUAL được phát triển thành 6 nhân tố: Độ tin cậy, Sự đảm bảo, Khả năng đáp ứng, Phương tiện hữu hình, Năng lực phục vụ và Sự cảm thông để đo lường chất lượng dịch vụ y tế tại Bệnh viện Đại học Baskent Network ở Thổ Nhĩ Kỳ. Nhóm tác giả đã tiến hành khảo sát trên 550 bệnh nhân trong hai tháng đầu năm 2006, bao gồm cả bệnh nhân nội trú và ngoại trú được lựa chọn ngẫu nhiên. Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm số nhận thức của bệnh nhân đối với chất lượng dịch vụ y tế cao hơn so với dự kiến tại một bệnh viện bình thường, nhưng lại thấp hơn so với dự kiến tại một bệnh viện chất lượng cao. Nghiên cứu cũng cho thấy sự khác biệt về độ tuổi, trình độ học vấn và việc sử dụng thẻ Bảo hiểm y tế (BHYT) của bệnh nhân trong việc đánh giá chất lượng dịch vụ y tế. Những bệnh nhân trẻ thường đánh giá điểm số hài lòng cao hơn so với những bệnh nhân trung niên và già. Tuy nhiên, những bệnh nhân có trình độ học vấn cao lại đánh giá điểm số thấp hơn so với những bệnh nhân có trình độ học vấn thấp hơn. Đa số những bệnh nhân sử dụng thẻ BHYT lại không hài lòng về "Năng lực phục vụ" và "Khả năng đáp ứng" của bệnh viện [64].

Trong nghiên cứu "Out-patient Service Quality Perceptions in Private Thai Hospitals", tiến sĩ William C. Johnson và học viên Khanchitpol Yousapronpaiboon đã áp dụng công cụ SERVQUAL để đánh giá chất lượng dịch vụ y tế tại các bệnh viện tư nhân ở Thái Lan. Dữ liệu thu thập từ 400 bệnh nhân ngoại trú đã được sử dụng để xác định mô hình cấu trúc tuyến tính và kết quả cho thấy mô hình giả thuyết SERVQUAL phù hợp với dữ liệu thực tế. Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng cả năm nhân tố tiềm ẩn trong mô hình SERVQUAL đều có ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng dịch vụ y tế tổng thể tại các bệnh viện tư nhân ở Thái Lan. Trong số đó, yếu tố "Khả năng đáp

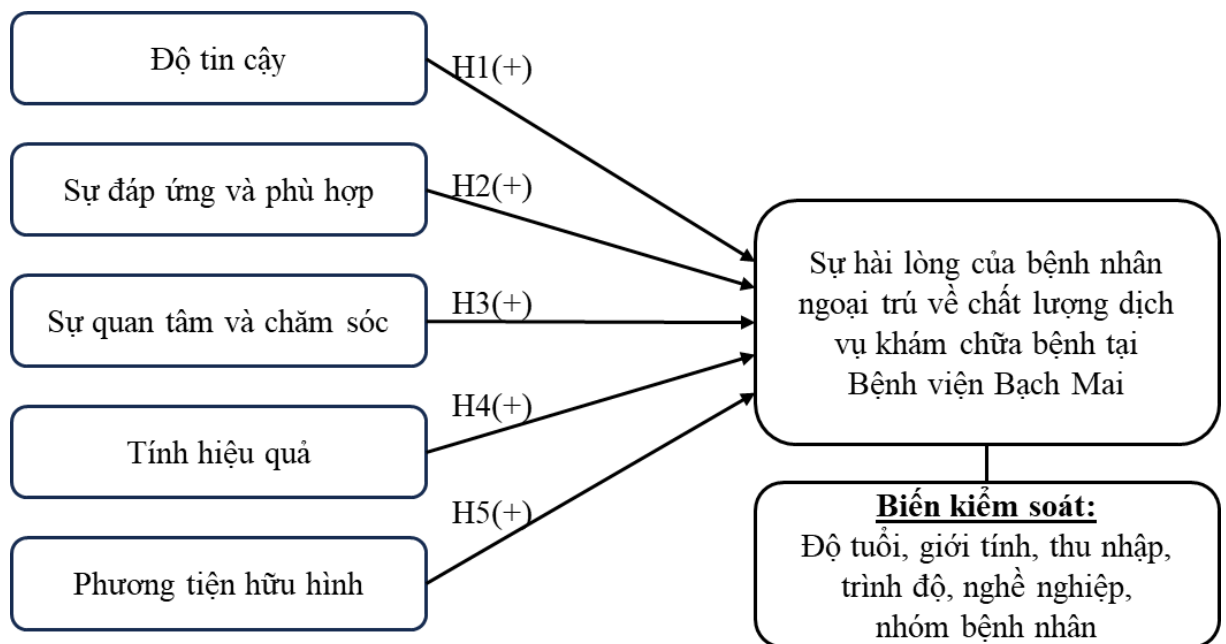
ứng" có ảnh hưởng lớn nhất, tiếp theo là "Sự cảm thông", "Phương tiện hữu hình", "Sự đảm bảo", và cuối cùng là "Độ tin cậy" [65].

Ngoài ra, tại Việt Nam có một số nghiên cứu đã áp dụng bộ công cụ thang đo của mô hình SERVQUAL với 5 nhân tố bao gồm: Độ tin cậy, Sự đảm bảo, Khả năng đáp ứng, Phương tiện hữu hình và Sự cảm thông để đánh giá chất lượng dịch vụ y tế tại các bệnh viện khác nhau như: Hà Nam Khánh Giao và Lê Anh Phương (2010) đã áp dụng mô hình này để đo lường chất lượng dịch vụ y tế tại bệnh viện Bình Phước; Nguyễn Thị Lan Anh (2016) cũng đã sử dụng mô hình SERVQUAL với 5 nhân tố trên và đã điều chỉnh phù hợp với điều kiện thực tế ở Việt Nam để đánh giá chất lượng dịch vụ y tế công cộng tại bệnh viện trung ương tỉnh Thái Nguyên. Trong một nghiên cứu khác, Trần Hà Diễm và Bùi Thị Tú Quyên (2020) cũng đã áp dụng mô hình SERVQUAL với bộ công cụ đo lường gồm 22 chỉ số và 5 nhân tố cấu thành nêu trên để đánh giá chất lượng dịch vụ y tế tại bệnh viện phụ sản Mê Kông, thuộc quận Tân Bình, thành phố Hồ Chí Minh.

Trong nghiên cứu ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ y tế đến sự hài lòng của bệnh nhân tại các bệnh viện công ở Việt Nam, tác giả Nguyễn Thanh Bình (2022) cũng đã sử dụng mô hình SERVQUAL, đồng thời có sự điều chỉnh 5 nhân tố phù hợp với bối cảnh bệnh viện công ở Việt Nam bao gồm: Độ tin cậy, Sự đáp ứng và phù hợp, Sự quan tâm và chăm sóc, Tính hiệu quả, Phương tiện hữu hình. Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra cả 5 nhân tố cấu thành chất lượng dịch vụ y tế đều ảnh hưởng tích cực tới sự hài lòng của bệnh nhân tại các bệnh viện công tuyến Trung ương ở Việt Nam. Đồng thời, kết quả nghiên cứu định lượng còn chỉ ra rằng không có sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân về dịch vụ y tế tại các bệnh viện công ở Việt Nam giữa các nhóm bệnh nhân khác nhau về giới tính, độ tuổi, mức thu nhập, nghề nghiệp, trình độ học vấn [5].

Có thể thấy có sự thống nhất của các nhà khoa học trong và ngoài nước trong việc xác định các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng. Việc xác định được các nhân tố hài lòng sẽ giúp đánh giá sự hài lòng được đầy đủ, toàn diện hơn, các kết quả nghiên cứu thu được có thể so sánh.

Do có sự tương đồng giữa nghiên cứu của tác giả và nghiên cứu của Nguyễn Thanh Bình (2022) về bối cảnh nghiên cứu: Bệnh viện Bạch Mai là bệnh viện công ở Việt Nam, tác giả sẽ sử dụng mô hình khoảng cách chất lượng dịch vụ của Parasuraman và cộng sự (1988) và mô hình nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thanh Bình ứng dụng trong luận văn của mình, để một lần nữa kiểm chứng và so sánh kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thanh Bình khi đặt trong bối cảnh cụ thể là Bệnh viện Bạch Mai, cụ thể như sau:



**Hình 1.2. Mô hình nghiên cứu đề xuất**

*Nguồn: Đề xuất của tác giả*

Các biến độc lập: (1) Độ tin cậy, (2) Sự đáp ứng và phù hợp, (3) Sự quan tâm và chăm sóc, (4) Tính hiệu quả, (5) Phương tiện hữu hình.

Biến phụ thuộc: Sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú về chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Bạch Mai.



Các biến kiểm soát: (1) Độ tuổi, (2) Giới tính, (3) Thu nhập, (4) Trình độ, (5) Nghề nghiệp, (6) Nhóm bệnh nhân (có hay không sử dụng Bảo hiểm y tế).

### **1.3.2. Các giả thuyết nghiên cứu**

#### ***(1) Ảnh hưởng của độ tin cậy đến sự hài lòng của bệnh nhân***

Độ tin cậy là sự tin cậy của bệnh nhân/ người nhà đối với dịch vụ KCB mà Bệnh viện cung cấp. Rất nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng “Độ tin cậy” có quan hệ cùng chiều với sự hài lòng của bệnh nhân về dịch vụ y tế/ dịch vụ KCB như trong kết quả nghiên cứu của Faris S. Alghamdi (2014) đã nêu rõ nhân tố “Độ tin cậy” có ảnh hưởng trực tiếp và tích cực đến sự hài lòng của người bệnh. Hay trong nghiên cứu của Nguyễn Thanh Bình (2022) cũng khẳng định nhân tố “Độ tin cậy” có quan hệ thuận chiều với sự hài lòng của bệnh nhân về dịch vụ y tế tại các bệnh viện công ở Việt Nam. Kết luận này cũng trùng với kết quả nghiên cứu của các tác giả khác như: Bakar và cộng sự (2008), Phạm Xuân Lan và Phùng Thị Hồng Thắm (2011)... Như vậy, tác giả đưa ra giả thuyết:

*H1: “Độ tin cậy” có quan hệ cùng chiều với “Sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú về chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Bạch Mai”.*

#### ***(2) Ảnh hưởng của khả năng đáp ứng và phù hợp đến sự hài lòng của bệnh nhân***

Khả năng đáp ứng và phù hợp là sự sẵn sàng những dịch vụ y tế có thể đáp ứng mọi nhu cầu của người bệnh một cách nhanh chóng, kịp thời; Là sự phù hợp của dịch vụ y tế đối với nhu cầu của người bệnh, điều này được thể hiện qua cơ sở vật chất kỹ thuật, sự chuyên nghiệp của NVYT đáp ứng được nhu cầu của người bệnh. Các thang đo được sử dụng để đo lường nhân tố này bao gồm: Trang phục, thái độ ứng xử của NVYT, tính đảm bảo vệ sinh, kiểm soát nhiễm khuẩn đối với cơ sở vật chất, kỹ thuật. Trong nghiên cứu của

Bakar và cộng sự (2008) đo lường chất lượng dịch vụ y tế tại Bệnh viện Đại học Baskent Network ở Thổ Nhĩ Kỳ, các tác giả đã chỉ ra nhân tố “Khả năng đáp ứng” tác động cùng chiều với sự hài lòng của người bệnh. Nguyễn Thanh Bình (2022) trong nghiên cứu của mình cũng khẳng định nhân tố “Sự đáp ứng và phù hợp” có quan hệ thuận chiều với sự hài lòng của bệnh nhân về dịch vụ y tế tại các bệnh viện công ở Việt Nam. Từ đó, tác giả đưa ra giả thuyết:

*H2: “Sự đáp ứng và phù hợp” có quan hệ cùng chiều với “Sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú về chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Bạch Mai”.*

### **(3) Ảnh hưởng của Sự quan tâm và chăm sóc đến sự hài lòng của bệnh nhân**

Sự quan tâm và chăm sóc là mức độ mà người bệnh nhận được sự quan tâm, chăm sóc, thấu hiểu từ phía NVYT đối với mình. Các thang đo để đo lường nhân tố này thường bao gồm: Thái độ ứng xử của NVYT, sự phân biệt đối với bệnh nhân có BHYT và không có bảo hiểm y tế, cách tiếp nhận và giải quyết khiếu nại ra sao... Hà Nam Khánh Giao và Lê Anh Phương (2010) đã tiến hành nghiên cứu đo lường chất lượng dịch vụ y tế tại bệnh viện Bình Phước và cho ra kết quả nhân tố “Sự quan tâm và chăm sóc” tác động tích cực đến sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ KCB tại bệnh viện Bình Phước. Bên cạnh đó, các tác giả Phạm Xuân Lan và Phùng Thị Hồng Thắm (2011), Nguyễn Thanh Bình (2022)... cũng có kết quả nghiên cứu tương tự như trên. Từ đó, tác giả đưa ra giả thuyết:

*H3: “Sự quan tâm và chăm sóc” có quan hệ cùng chiều với “Sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú về chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Bạch Mai”.*

### **(4) Ảnh hưởng của tính hiệu quả đến sự hài lòng của bệnh nhân**

Tính hiệu quả là kết quả mà bệnh nhân kỳ vọng nhận được khi tham gia

sử dụng dịch vụ y tế. Để có được kết quả này, bệnh nhân phải có được sự chẩn đoán, đưa ra các chỉ định làm xét nghiệm phù hợp. Các thang đo thường được sử dụng để đo lường nhân tố này bao gồm: Kết quả chẩn đoán, Kết quả khám bệnh, mức độ khỏi bệnh sau khi điều trị... Mối quan hệ chặt chẽ và thuận chiều giữa nhân tố “Tính hiệu quả” với sự hài lòng của người bệnh được thể hiện và khẳng định trong nhiều nghiên cứu của các tác giả như Hà Nam Khánh Giao và Lê Anh Phương (2010), Nguyễn Thanh Bình (2022)... Từ đó, tác giả đưa ra giả thuyết:

*H4: “Tính hiệu quả” có quan hệ cùng chiều với “Sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú về chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Bạch Mai”.*

**(5) Ảnh hưởng của phương tiện hữu hình đến sự hài lòng của bệnh nhân**

Phương tiện hữu hình là cơ sở hạ tầng, trang thiết bị được sử dụng trong dịch vụ y tế. Ngoài ra, nó còn là trang phục, ngoại hình của NVYT. Theo Parasuraman và cộng sự (1988), nhân tố “Phương tiện hữu hình” đóng vai trò tác động trực tiếp và tích cực đến sự hài lòng của khách hàng, mà ở đây cụ thể là bệnh nhân. Vì lẽ đó, hầu hết các nghiên cứu về chất lượng dịch vụ y tế đều sử dụng mô hình SERVQUAL của Parasuraman và cộng sự (1988). Các nghiên cứu phải kể đến của các tác giả như: Bakar và cộng sự (2008), Nguyễn Thanh Bình (2022)... Từ đó, tác giả đưa ra giả thuyết:

*H5: “Phương tiện hữu hình” có quan hệ cùng chiều với “Sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú về chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Bạch Mai”.*

**Bảng 1.1. Tổng hợp các giả thuyết nghiên cứu**

| <b>Giả thuyết</b> | <b>Nội dung</b>                                                                                                                                     |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| H1                | Nhân tố “Độ tin cậy” có quan hệ cùng chiều với “Sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú về chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Bạch Mai”.              |
| H2                | Nhân tố “Sự đáp ứng và phù hợp” có quan hệ cùng chiều với “Sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú về chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Bạch Mai”.   |
| H3                | Nhân tố “Sự quan tâm và chăm sóc” có quan hệ cùng chiều với “Sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú về chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Bạch Mai”. |
| H4                | Nhân tố “Tính hiệu quả” có quan hệ cùng chiều với “Sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú về chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Bạch Mai”.           |
| H5                | Nhân tố “Phương tiện hữu hình” có quan hệ cùng chiều với “Sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú về chất lượng dịch vụ KCB tại Bệnh viện Bạch Mai”.    |

*Nguồn: Đề xuất của tác giả*

## CHƯƠNG 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1 Quy trình nghiên cứu

Để kiểm định các giả thuyết nghiên cứu tác giả thực hiện quá trình nghiên cứu với ba bước là nghiên cứu tại bàn, nghiên cứu định lượng sơ bộ và nghiên cứu định lượng chính thức.

- Tác giả tiến hành tổng quan các công trình nghiên cứu trước đây có liên quan đến đề tài của luận văn, để xem vấn đề này đã được nghiên cứu ở khía cạnh nào; sử dụng phương pháp nghiên cứu như thế nào, kết quả chính của các nghiên cứu là gì, hạn chế của các nghiên cứu trước – những vấn đề cần tiếp tục nghiên cứu. Tác giả đã tìm kiếm những công trình nghiên cứu trước đây trong các cơ sở dữ liệu lớn, có độ tin cậy cao. Thông tin thu thập được trong quá trình nghiên cứu tổng quan được tổng hợp vào bảng tổng quan tài liệu theo các cột, với các nội dung định sẵn.

Kết quả của giai đoạn này là lựa chọn được hướng nghiên cứu cho đề tài, làm rõ khái niệm sự hài lòng và chất lượng dịch vụ y tế, làm rõ các thành phần của chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, và sự tác động của chất lượng dịch vụ đến sự hài lòng của người bệnh khi tham gia KCB, từ đó, tác giả hình thành nên mô hình nghiên cứu và các giả thuyết nghiên cứu sơ bộ

- Nghiên cứu định lượng sơ bộ được thực hiện với 100 đối tượng là bệnh nhân ngoại trú đến khám tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu, Bệnh viện Bạch Mai thông qua phương pháp khảo sát. Các dữ liệu thu thập được sử dụng để đánh giá độ tin cậy của thang đo trước khi tiến hành nghiên cứu chính thức trên diện rộng.

- Nghiên cứu định lượng chính thức được thực hiện với 350 đối tượng là bệnh nhân ngoại trú đến khám tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu, Bệnh viện Bạch Mai thông qua phương pháp khảo sát. Dữ liệu thu thập được

dùng để đánh giá lại thang đo, phân tích nhân tố, phân tích tương quan và kiểm định mô hình và các giả thuyết nghiên cứu bằng phương pháp hồi quy bội với sự hỗ trợ của phần mềm SPSS phiên bản 21.

### **2.1.1 Quy trình xây dựng bảng hỏi**

- Xác định khái niệm lý thuyết của các biến và cách đo lường các biến trong mô hình lý thuyết dựa trên các nghiên cứu được thực hiện trước đây.

- Xây dựng phiên bản tiếng Việt của bảng hỏi bằng cách biên dịch các thang đo từ tiếng Anh sang tiếng Việt.

- Dịch lại phiên bản tiếng Việt sang tiếng Anh để so sánh và chỉnh sửa bản tiếng Việt.

- Hoàn chỉnh phiên bản chính thức. Nội dung bảng hỏi bao gồm 3 phần chính:

- + Phần giới thiệu: Nội dung này bao gồm phần giới thiệu mục đích, ý nghĩa của cuộc nghiên cứu và lời mời tham gia trả lời cuộc điều tra.

- + Phần nội dung chính: Bao gồm các câu phát biểu được thiết kế theo mô hình và các thang đo đã được nghiên cứu. Người được hỏi sẽ đánh dấu vào câu trả lời phù hợp nhất với mức độ ý kiến của họ cho những phát biểu đó.

- + Phần thông tin thống kê: Phần này người được hỏi sẽ cung cấp các thông tin cá nhân để giúp cho việc thống kê, mô tả và giải thích rõ thêm cho những thông tin chính nếu cần thiết.

Tất cả các biến quan sát trong các thành phần đều sử dụng thang đo Likert 5 bậc với lựa chọn số 1 là “Rất không đồng ý” với phát biểu và lựa chọn số 5 là “Rất đồng ý” với phát biểu.

### **2.1.2 Mẫu nghiên cứu**

Để thực hiện mục tiêu nghiên cứu của luận văn, trong điều kiện khả năng và nguồn lực có hạn, tác giả lựa chọn phương pháp chọn mẫu phi xác

suất là chọn mẫu tiện lợi. Tuy nhiên, để đảm bảo tính đại diện của mẫu nghiên cứu, tác giả đã cố gắng lựa chọn các đơn vị mẫu ở các phòng khám chuyên khoa khác nhau tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai.

Theo phương pháp này, tác giả phân chia tổng thể thành các tổ theo tiêu thức địa lý. Mỗi tổ là một phòng khám chuyên khoa. Có mười (10) phòng khám chuyên khoa được tiến hành nghiên cứu bao gồm: Tim mạch, Thần kinh, Tiêu hóa, Cơ – xương – khớp, Da liễu, Nội tiết – Đái tháo đường, Hô hấp, Răng – hàm – mặt, Tai – mũi – họng, Nhi khoa.

Trong nghiên cứu định lượng sơ bộ và nghiên cứu định lượng chính thức, tác giả xác định mẫu đảm bảo về cơ cấu và quy mô theo Hair và cộng sự (2014) [67].

### **2.1.3 Thang đo và các biến nghiên cứu**

- Biến phụ thuộc: Sự hài lòng của bệnh nhân

Thang đo *sự hài lòng của bệnh nhân* bao gồm 5 biến quan sát từ sự tham khảo của công nghiên cứu Parasuraman và cộng sự (1988), Nguyễn Thanh Bình (2022).

- Các biến độc lập – các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của bệnh nhân:

- Độ tin cậy: Thang đo sự tin cậy gồm 4 biến quan sát được xây dựng từ sự tham khảo công trình nghiên cứu của Parasuraman và cộng sự (1988), Nguyễn Thanh Bình (2022).

- Sự đáp ứng và phù hợp: Thang đo sự đáp ứng và phù hợp gồm 4 biến quan sát được xây dựng từ sự tham khảo công trình nghiên cứu của Parasuraman và cộng sự (1988), Nguyễn Thanh Bình (2022).

- Sự quan tâm và chăm sóc: Thang đo sự quan tâm và chăm sóc gồm 5 biến quan sát được xây dựng từ sự tham khảo công trình nghiên cứu của Parasuraman và cộng sự (1988), Nguyễn Thanh Bình (2022).

- Tính hiệu quả: Thang đo tính hiệu quả gồm 4 biến quan sát được xây dựng từ sự tham khảo công trình nghiên cứu của Parasuraman và cộng sự (1988), Nguyễn Thanh Bình (2022).

- Phương tiện hữu hình: Thang đo phương tiện hữu hình gồm 5 biến quan sát được xây dựng từ sự tham khảo công trình nghiên cứu của Parasuraman và cộng sự (1988), Nguyễn Thanh Bình (2022).

**Bảng 2.1 Bảng thang đo và mã hóa**

| <b>Tên biến</b>       | <b>Nội dung</b>                                                                   | <b>Nguồn</b>                                             | <b>Mã hóa</b> |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------|
| Độ tin cậy            | Bệnh nhân tin tưởng vào kết quả chuẩn đoán và phương pháp điều trị của bệnh viện. | Parasuraman và cộng sự (1988), Nguyễn Thanh Bình (2022). | TC1           |
|                       | Các thông tin mà bệnh viện cung cấp cho bệnh nhân đều chính xác.                  |                                                          | TC2           |
|                       | Hoạt động khám chữa bệnh được thực hiện đúng như thông báo của bệnh viện.         |                                                          | TC3           |
|                       | Quá trình chẩn đoán bệnh và điều trị bệnh cho bệnh nhân đều chính xác             |                                                          | TC4           |
| Sự đáp ứng và phù hợp | Nhu cầu khám chữa bệnh của bệnh nhân được đáp ứng kịp thời                        | Parasuraman và cộng sự (1988), Nguyễn Thanh Bình (2022). | DP1           |
|                       | Bệnh viện làm việc vào những giờ thuận lợi cho bệnh nhân đến khám chữa bệnh       |                                                          | DP2           |
|                       | Các phòng bệnh của bệnh viện luôn                                                 |                                                          | DP3           |



|                         |                                                                                              |                                                          |     |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----|
|                         | được vệ sinh sạch sẽ.                                                                        |                                                          |     |
|                         | Nhân viên bệnh viện có kiến thức tốt để trả lời phúc đáp cho bệnh nhân.                      |                                                          | DP4 |
| Sự quan tâm và chăm sóc | Nhân viên bệnh viện luôn quan tâm, sẵn lòng giúp đỡ bệnh nhân                                | Parasuraman và cộng sự (1988), Nguyễn Thanh Bình (2022). | QC1 |
|                         | Nhân viên bệnh viện luôn sẵn sàng trả lời những yêu cầu của bệnh nhân một cách nhiệt tình.   |                                                          | QC2 |
|                         | Nhân viên bệnh viện lịch sự, nhã nhặn, thân thiện.                                           |                                                          | QC3 |
|                         | Nhân viên bệnh viện lắng nghe và giải quyết mọi phàn nàn của bệnh nhân một cách nhanh chóng. |                                                          | QC4 |
|                         | Bệnh nhân luôn được đối xử một cách công bằng.                                               |                                                          | QC5 |
| Tính hiệu quả           | Kết quả điều trị đáp ứng được nguyện vọng của người bệnh.                                    | Parasuraman và cộng sự (1988), Nguyễn Thanh Bình (2022). | HQ1 |
|                         | Bệnh viện chẩn đoán đúng và chữa trị hiệu quả cho bệnh nhân.                                 |                                                          | HQ2 |
|                         | Mức độ chữa khỏi bệnh cho bệnh nhân là nhanh chóng.                                          |                                                          | HQ3 |
|                         | Kết quả chẩn đoán bệnh nhanh chóng và chính xác.                                             |                                                          | HQ4 |
| Phương tiện hữu hình    | Trang phục của nhân viên bệnh viện gọn gàng, lịch sự.                                        | Parasuraman và cộng sự (1988),                           | PT1 |
|                         | Các trang thiết bị phục vụ khám chữa                                                         |                                                          | PT2 |

|                                                      |                                                                                  |                                                          |     |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----|
|                                                      | bệnh của bệnh viện hiện đại, hoạt động tốt.                                      | Nguyễn Thanh Bình (2022).                                |     |
|                                                      | Cảnh quan môi trường của bệnh viện xanh, sạch, đẹp.                              |                                                          | PT3 |
|                                                      | Bệnh viện luôn được vệ sinh sạch sẽ.                                             |                                                          | PT4 |
|                                                      | Cơ sở vật chất của bệnh viện đáp ứng đầy đủ nhu cầu khám chữa bệnh của bệnh nhân |                                                          | PT5 |
| Sự hài lòng của bệnh nhân về chất lượng dịch vụ y tế | Hài lòng với cơ sở vật chất của bệnh viện                                        | Parasuraman và cộng sự (1988), Nguyễn Thanh Bình (2022). | HL1 |
|                                                      | Hài lòng với thái độ phục vụ của bệnh viện.                                      |                                                          | HL2 |
|                                                      | Sẽ thực hiện khám chữa bệnh cho người thân ở những lần tiếp theo.                |                                                          | HL3 |
|                                                      | Sẽ giới thiệu bệnh viện cho những người khác.                                    |                                                          | HL4 |

*Nguồn: Đề xuất của tác giả*

## 2.2. Nghiên cứu định lượng sơ bộ

### 2.2.1. Mục tiêu của nghiên cứu định lượng sơ bộ

Mục tiêu nghiên cứu sơ bộ để đánh giá thử độ tin cậy của thang đo và loại bỏ những biến quan sát không phù hợp.

### 2.2.2. Thực hiện nghiên cứu định lượng sơ bộ

Điều tra thử 100 đối tượng điều tra được chọn ra theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên. Kết quả nghiên cứu sơ bộ sẽ được làm dữ liệu để đánh giá thử độ tin cậy các biến quan sát của các nhân tố ảnh hưởng tới sự hài lòng của bệnh nhân. Độ tin cậy của thang đo được đánh giá thông qua hệ số

Cronbach Alpha. Các thang đo có hệ số Cronbach Alpha từ 0,6 trở lên được coi là chấp nhận được. Các thang đo có Cronbach Alpha từ 0,7 đến 0,8 là sử dụng được. Các thang đo có độ tin cậy từ 0,8 đến gần 1 là thang đo lường tốt. Hệ số tương quan biến tổng cho biết quan hệ của biến quan sát với trung bình các biến trong thang. Hệ số tương quan biến tổng  $< 0,3$  thì biến được coi là biến rác và cần loại khỏi thang đo (J. F. Hair và cộng sự, 1998) [67].

Trong nghiên cứu định lượng sơ bộ, tác giả quan tâm đến các thang đo của các biến độc lập và phụ thuộc mà không xét đến các biến nhân khẩu học vì đây là mối quan tâm chính trong nghiên cứu này. Thêm vào đó các biến nhân khẩu không dùng thang đo như các biến độc lập và phụ thuộc trong mô hình nghiên cứu.

### 2.2.3. Kết quả nghiên cứu định lượng sơ bộ

Từ thang đo đã được đề xuất sau nghiên cứu định tính. Trong 100 phiếu điều tra sau khi thu về, có 11 phiếu không điền đầy đủ các thông tin quan trọng nên tác giả loại 11 phiếu này, giữ lại 89 phiếu chiếm tỉ lệ 89% số phiếu phát ra để đưa vào nghiên cứu định lượng sơ bộ.

Kết quả kiểm định độ tin cậy của các thang đo sơ bộ được thể hiện trong bảng 2.2 như sau:

**Bảng 2.2. Kiểm định độ tin cậy của các thang đo sơ bộ (N=89)**

| Biến quan sát                   | Tương quan biến tổng<br>(Corrected Item-Total<br>Correlation) | Cronbach's Alpha<br>nếu loại biến<br>(Cronbach's Alpha<br>if Item Deleted) | Cronbach's<br>Alpha |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>Thang đo độ tin cậy (TC)</b> |                                                               |                                                                            |                     |
| TC1                             | .794                                                          | .854                                                                       | 0.895               |
| TC2                             | .753                                                          | .870                                                                       |                     |
| TC3                             | .843                                                          | .836                                                                       |                     |
| TC4                             | .685                                                          | .893                                                                       |                     |

| Thang đo sự đáp ứng và phù hợp (DP)   |      |      |      |
|---------------------------------------|------|------|------|
| DP1                                   | .675 | .873 | .880 |
| DP2                                   | .703 | .862 |      |
| DP3                                   | .786 | .832 |      |
| DP4                                   | .812 | .819 |      |
| Thang đo sự quan tâm và chăm sóc (QC) |      |      |      |
| QC1                                   | .587 | .799 | .825 |
| QC2                                   | .540 | .814 |      |
| QC3                                   | .675 | .774 |      |
| QC4                                   | .656 | .780 |      |
| QC5                                   | .645 | .783 |      |
| Thang đo tính hiệu quả (HQ)           |      |      |      |
| HQ1                                   | .737 | .856 | .884 |
| HQ2                                   | .739 | .855 |      |
| HQ3                                   | .719 | .863 |      |
| HQ4                                   | .801 | .830 |      |
| Thang đo phương tiện hữu hình (PT)    |      |      |      |
| PT1                                   | .685 | .878 | .891 |
| PT2                                   | .733 | .868 |      |
| PT3                                   | .770 | .859 |      |
| PT4                                   | .777 | .858 |      |
| PT5                                   | .708 | .873 |      |
| Thang đo sự hài lòng (HL)             |      |      |      |
| HL1                                   | .540 | .819 | .819 |
| HL2                                   | .616 | .784 |      |

|     |      |      |  |
|-----|------|------|--|
| HL3 | .773 | .713 |  |
| HL4 | .652 | .768 |  |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

Kết quả phân tích độ tin cậy của 13 thang đo chính trong bảng 2.2 ở trên cho thấy tất cả các hệ số tương quan biến tổng của từng biến quan sát trong từng thang đo chính đều  $>0.3$ ; hệ số Cronbach's Alpha thành phần của các biến quan sát đều  $>0.7$ ; Hệ Cronbach's Alpha tổng của tất cả các thang đo chính  $>0.7$ , do đó các thang đo này đảm bảo độ tin cậy và đưa vào nghiên cứu chính thức.

### **2.3. Nghiên cứu định lượng chính thức**

#### **2.3.1. Mục tiêu của nghiên cứu định lượng chính thức**

Mục tiêu lớn nhất của nghiên cứu định lượng chính thức chính là kiểm tra mức độ phù hợp của các giả thuyết thông qua kiểm định bằng phương trình hồi quy tuyến tính. Tuy nhiên để đạt được mục tiêu này, các biến quan sát và thang đo đưa vào mô hình phải đạt được các yêu cầu về giá trị hội tụ, phân biệt và độ tin cậy, mặc dù độ tin cậy đã được đánh giá qua trong nghiên cứu định lượng sơ bộ, nhưng, vẫn còn một số vấn đề như đã trình bày ở trên, nên vẫn cần thiết phải đánh giá lại. Do đó, nghiên cứu định lượng chính thức có thêm một số mục tiêu phụ như:

Mục tiêu phụ thứ nhất: Kiểm tra và đánh giá lại độ tin cậy của các thang đo qua kiểm định Cronbach's Alpha

Mục tiêu phụ thứ hai: Kiểm tra, đánh giá các độ phân biệt và hội tụ của các biến quan sát thông qua kiểm định EFA

#### **2.3.2. Quy trình nghiên cứu định lượng chính thức**

*Bước 1: Xác định mẫu nghiên cứu*

Mẫu nghiên cứu được xác định là bệnh nhân ngoại trú đến khám bệnh tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai. Trong đó:

**Về cơ cấu mẫu:** mẫu có đủ các đặc điểm của các mức độ về giới tính, độ tuổi, học vấn, thu nhập, nghề nghiệp, BHYT.

**Về cỡ mẫu:** Theo J.F Hair (2014), đối với phân tích nhân tố khám phá EFA thì cỡ mẫu phải tối thiểu gấp năm lần tổng số biến quan sát trong các thang đo. Bảng hỏi của nghiên cứu này bao gồm 26 biến quan sát dùng trong phân tích nhân tố. Do vậy, cỡ mẫu tối thiểu cần đạt là:  $26 * 5 = 130$  quan sát.

Đối với hồi quy bội thì theo Tabachnick và Fidell, cỡ mẫu tối thiểu được tính bằng công thức:  $26 + 8*m$  (m là số biến độc lập). Trong nghiên cứu này có 5 biến độc lập thì cỡ mẫu tối thiểu là  $26 + 8 * 5 = 66$  quan sát.

Nghiên cứu này sử dụng cả phương pháp phân tích nhân tố khám phá EFA và phương pháp hồi quy tuyến tính nên tác giả tổng hợp cả hai yêu cầu trên nghĩa là mẫu phải lớn hơn hoặc bằng 130 quan sát. Và theo điều kiện điều tra thực tế về thời gian, nhân lực và tài chính, tác giả đã xây dựng mẫu ban đầu là 350 quan sát.

Các phòng khám chuyên khoa được định mức số lượng bệnh nhân được phỏng vấn là 35 người cho mỗi phòng khám chuyên khoa: Tim mạch, Thần kinh, Tiêu hóa, Cơ – xương – khớp, Da liễu, Nội tiết – Đái tháo đường, Hô hấp, Răng – hàm – mặt, Tai – mũi – họng, Nhi khoa.

Việc thu thập dữ liệu được diễn ra tại các địa điểm theo danh sách định trước, bảng hỏi sẽ được phát trực tiếp cho những bệnh nhân sẵn sàng tham gia trả lời.

### *Bước 2: Thu thập dữ liệu*

Sau khi hoàn thiện bảng hỏi từ kết quả của tổng quan tài liệu, và nghiên cứu định lượng sơ bộ, luận văn đã tiến hành thu thập dữ liệu ở Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai. Bảng hỏi được sử dụng dưới dạng là bản cứng được in ra để phát trực tiếp tới bệnh nhân ngoại trú tới khám bệnh tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai

*Bước 3: Xử lý, làm sạch dữ liệu*

Sau khi các phiếu điều tra được gửi đi, các phiếu điều tra bản cứng được nhập trực tiếp vào phần mềm SPSS 21. Sau khi toàn bộ các phiếu điều tra được nhập hoàn thiện hết vào phần mềm SPSS 21, tác giả tiến hành loại bỏ các phiếu điều tra không hợp lệ, như: không điền đầy đủ các thông tin, điền quá 1 phương án trả lời đối với các biến quan sát yêu cầu chỉ được điền 1 phương án... Tất cả các phiếu sau khi được làm sạch, được lưu vào phần mềm SPSS 21 để chuẩn bị phân tích.

*Bước 4: Phân tích dữ liệu*

Dữ liệu được lưu từ bước 2 được đưa vào xử lý thông qua sự trợ giúp của phần mềm SPSS 21. Các kiểm định được tiến hành, gồm: Kiểm tra độ tin cậy thông qua kiểm định Cronbach's Alpha, EFA, kiểm định các giả thuyết nghiên cứu và so sánh sự khác biệt về sự hài lòng giữa các nhóm bệnh nhân.

*Bước 5: Báo cáo kết quả nghiên cứu*

Kết quả phân tích dữ liệu được báo cáo kèm theo các phân tích, đánh giá của tác giả về các kết quả thu được ở trên.

**2.3.3. Thống kê mô tả mẫu nghiên cứu định lượng chính thức**

Sau khi phát phiếu, tác giả thu về được tổng cộng 350 phiếu, tuy nhiên có nhiều phiếu không hợp lệ do điền thiếu thông tin, hoặc trả lời không tin cậy. Tác giả đã tiến hành làm sạch dữ liệu, kết quả cuối cùng còn lại 327 phiếu được đưa vào phân tích thống kê mô tả mẫu để kiểm tra tính phù hợp và khả năng đại diện của mẫu. Mẫu được thống kê mô tả dựa trên các yếu tố nhân khẩu học

## CHƯƠNG 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Giới thiệu chung về Bệnh viện Bạch Mai

#### 3.1.1. Quá trình hình thành và phát triển của Bệnh viện Bạch Mai

Bệnh viện Bạch Mai là một trong những bệnh viện lớn và uy tín nhất tại Việt Nam, có địa chỉ tại số 78 đường Giải Phóng, quận Đống Đa, thành phố Hà Nội. Bệnh viện được người Pháp xây dựng từ năm 1911 với tên gọi đầu tiên là “Nhà thương Công Vọng”. Năm 1923, bệnh viện được mở rộng thành một bệnh viện đa khoa mang tên “Bệnh viện Robin” vừa khám chữa bệnh cho người Việt Nam vừa là cơ sở thực hành của Trường Y Dược, Khoa Đông Dương. Đến tháng 3/1945, bệnh viện được đổi tên thành Bệnh viện Bạch Mai do bác sĩ Đinh Văn Thắng làm giám đốc. Trải qua hơn một thế kỷ phục vụ cộng đồng và phát triển, Bệnh viện Bạch Mai ngày nay trở thành một cơ sở y tế với quy mô lớn, đa chuyên khoa và trang bị công nghệ hiện đại.

Hiện nay, bệnh viện Bạch Mai là một trong những cơ sở y tế quan trọng nhất của Hà Nội và cả nước, với quy mô 3.200 giường bệnh và hơn 4.000 y bác sĩ, chuyên gia y tế và nhân viên y tế chất lượng cao, được đào tạo chuyên sâu và có kinh nghiệm trong nhiều lĩnh vực áp dụng được nhiều kỹ thuật cao như nong mạch vành có giá đỡ, nong van tim, mổ tim hở, điều trị ung thư gan bằng đốt nhiệt sóng cao tần, bằng phương pháp nút mạch, kỹ thuật hóa mô miễn dịch trong chẩn đoán mô tế bào học, kỹ thuật lọc máu..., cùng với sự hỗ trợ của máy móc, trang thiết bị hiện đại được tài trợ bởi các tổ chức uy tín trên thế giới như USAID, CDC Hoa Kỳ... ,đã góp phần chẩn đoán chính xác, điều trị hiệu quả, cứu sống nhiều bệnh nhân hiểm nghèo, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, bảo vệ sức khỏe nhân dân của bệnh viện Bạch Mai. Hàng năm, bệnh viện tiếp nhận khám chữa bệnh và điều trị cho gần 2 triệu bệnh nhân ngoại trú và 165.000 bệnh nhân nội trú. Riêng khoa Khám



chữa bệnh theo yêu cầu mỗi năm tiếp nhận 620.000 bệnh nhân tới khám ngoại trú.

Năm 2006, Bệnh viện Bạch Mai được Bộ y tế công nhận là Bệnh viện đa khoa hoàn chỉnh hạng đặc biệt đầu tiên của Việt Nam. Từ đó tới nay, cùng với tiến trình hội nhập, Bệnh viện ngày càng phát triển không chỉ về chuyên môn mà còn cả về cơ sở vật chất. Năm 2011, bệnh viện kỷ niệm 100 năm thành lập, phát triển quy mô 1.400 giường bệnh với: 02 viện, 07 trung tâm, 22 Khoa Lâm sàng, 06 Khoa Cận lâm sàng, 10 Phòng/Ban chức năng, Trường Trung học Y tế, Tạp chí Y học lâm sàng, Đơn vị Dịch vụ. Mục tiêu của Ban Giám đốc bệnh viện là xây dựng Bệnh viện Bạch Mai trở thành Trung tâm Y học hàng đầu của Việt Nam ngang tầm các nước tiên tiến trong khu vực. Năm 2016, bệnh viện kỷ niệm 105 năm thành lập và đã mở rộng quy mô giường bệnh lên đến 1900 với 55 đơn vị trực thuộc. Đặc biệt, bệnh viện đã khởi công Trung tâm Khám bệnh tại khu Trạm lao cũ và Bệnh viện Bạch Mai cơ sở 2 tại Phủ Lý (Hà Nam) cùng nhiều công trình khác. Đến năm 2021, quy mô giường bệnh của bệnh viện đã lên tới 3.200 và luôn hoạt động vượt công suất, với: 4 viện, 19 trung tâm, 20 khoa lâm sàng/ cận lâm sàng, 13 phòng/ ban chức năng, trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai.

Đầu năm 2020, bệnh viện Bạch Mai đã trở thành tâm dịch COVID-19 lớn nhất ở Việt Nam khi có nhiều ca nhiễm COVID-19 được phát hiện tại đây. Tình hình này đã khiến cho bệnh viện phải đóng cửa tạm thời và triển khai các biện pháp cách ly, khử trùng để đảm bảo an toàn cho người bệnh và nhân viên y tế. Bên cạnh đó, việc bệnh viện phải đóng cửa tạm thời cũng ảnh hưởng đến việc cung cấp chăm sóc y tế cho người dân. Nhiều bệnh nhân đã phải chuyển đến các bệnh viện khác để được chăm sóc y tế. Đây là một thách thức lớn cho hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam. Tuy nhiên, với nỗ lực của các y bác sĩ, chuyên gia y tế và nhân viên y tế, bệnh viện Bạch Mai đã

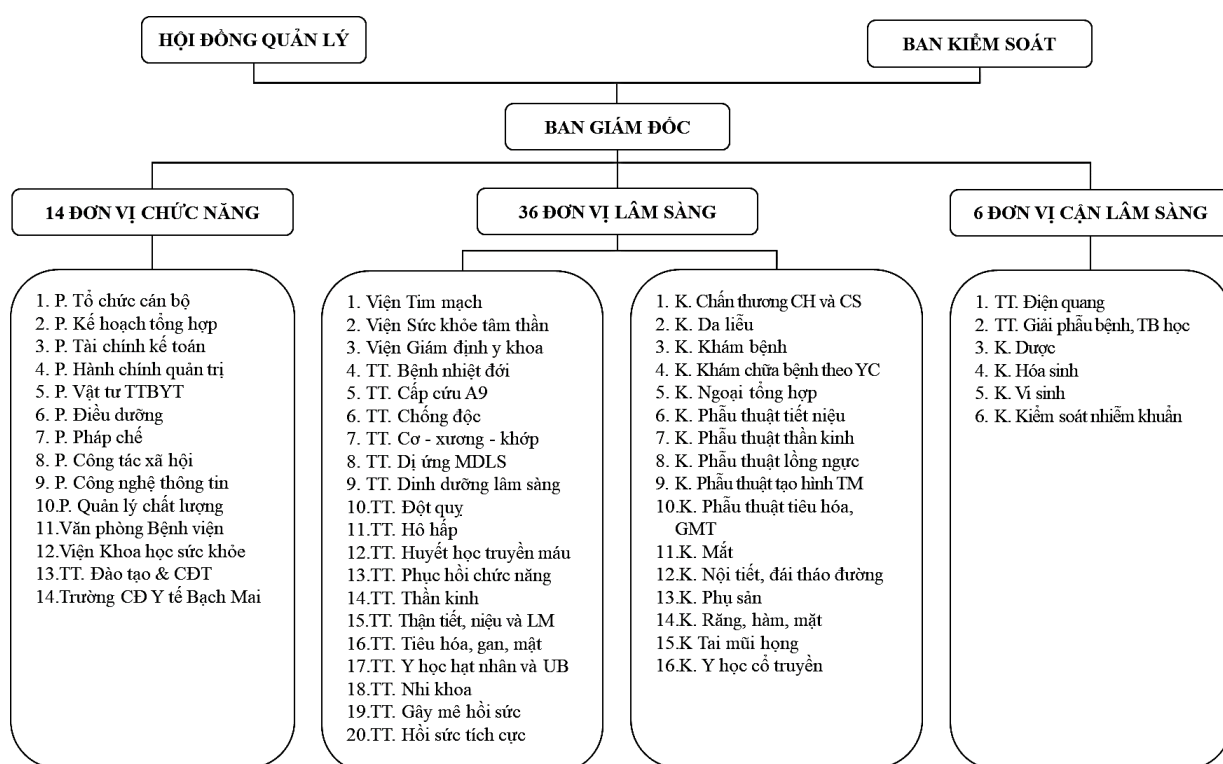
nhANH chóng khôi phục hoạt động trở lại và tiếp tục cung cấp dịch vụ y tế cho người dân. Các biện pháp phòng chống dịch COVID-19 cũng được triển khai một cách nghiêm ngặt để đảm bảo an toàn cho người bệnh và nhân viên y tế. Với kinh nghiệm đối phó không chỉ với COVID-19 mà còn nhiều bệnh dịch mới nổi trước đó, bệnh viện Bạch Mai đã được chọn làm bệnh viện tuyến đầu để chăm sóc, điều trị và cách ly các bệnh nhân COVID-19. Bệnh viện Bạch Mai đã hỗ trợ các bệnh viện khác trên toàn quốc trong việc chăm sóc và điều trị cho các bệnh nhân COVID-19. Các chuyên gia y tế và nhân viên y tế của bệnh viện Bạch Mai đã được điều động đến các bệnh viện khác để cung cấp hỗ trợ, đào tạo và chia sẻ kinh nghiệm trong việc điều trị COVID-19 tại Hải Dương, Bắc Giang, Đà Nẵng, Cần Thơ. Đặc biệt, tháng 7/2021, Thành phố Hồ Chí Minh đối mặt với đỉnh dịch COVID-19, nhiều người dân không tiếp cận được với dịch vụ y tế dẫn đến nhiều trường hợp thương vong. Trước tình hình đó, được sự chỉ đạo của Bộ Y tế, Bệnh viện Bạch Mai đã thành lập Trung tâm Hồi sức tích cực điều trị COVID-19 tại Thành phố Hồ Chí Minh với quy mô 500 giường bệnh, gần 1.500 chuyên gia y tế, cán bộ y tế đến từ Hà Nội, góp phần điều trị, cứu sống người dân nhiễm COVID-19 tại đây. Sau gần 3 tháng hỗ trợ, tháng 10/2021, Bệnh viện Bạch Mai đã bàn giao Trung tâm Hồi sức tích cực điều trị COVID-19 cho bệnh viện Nhân dân Gia Định, hoàn thành sứ mệnh lịch sử.

Ngoài hoạt động chuyên môn, Đảng bộ bệnh viện Bạch Mai liên tục là Đảng bộ trong sạch vững mạnh liên tục 30 năm liền, Công đoàn vững mạnh xuất sắc và Đoàn TNCS Hồ Chí Minh hoạt động sôi nổi, phong phú. Đời sống cán bộ nhân viên được cải thiện về tinh thần cũng như vật chất, nội bộ đoàn kết nhất trí, phong trào thi đua thường xuyên, sôi nổi, xuất hiện nhiều đơn vị và cá nhân tiên tiến xuất sắc nhận huân huy chương, bằng khen của Chính phủ, Bộ Y tế và các ngành các cấp, như: Huân chương Kháng chiến hạng Nhì

(1973), Huân chương Kháng chiến hạng Nhất (1973), Huân chương Lao động hạng Nhất (1982), Huân chương Độc lập hạng Nhì (1997), Danh hiệu Anh hùng Lực lượng Vũ trang Nhân dân (2000), Huân chương Độc lập hạng Nhất (2001), Huân chương Độc lập hạng nhất lần thứ 2 (2011), Huân chương Độc lập hạng 3 lần thứ 2 (2016)...

### 3.1.2. Cơ cấu tổ chức và chức năng, nhiệm vụ của Bệnh viện Bạch Mai

#### • Cơ cấu tổ chức



*Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ, Bệnh viện Bạch Mai*

Tháng 2/2020, Bệnh viện Bạch Mai được phê duyệt thí điểm tự chủ giai đoạn 2020 – 2021. Từ đó tới nay, cơ cấu tổ chức của bệnh viện có sự thay đổi đáng kể, cụ thể:

(1) **Hội đồng quản lý:** Do bộ trưởng bộ y tế quyết định thành lập hội đồng quản lý có từ 7 đến 11 thành viên, bao gồm các chức danh:

- Chủ tịch hội đồng quản lý: Làm việc theo chế độ chuyên trách do Hội đồng quản lý bầu và quyết nghị trình bộ trưởng bộ y tế xem xét, quyết định.

- Phó chủ tịch hội đồng quản lý: Là Giám đốc bệnh viện làm việc theo chế độ kiêm nhiệm; là thành viên Hội đồng quản lý, do Hội đồng quản lý quyết định trình Bộ trưởng Bộ Y tế xem xét, quyết định. Phó chủ tịch Hội đồng quản lý giúp Chủ tịch Hội đồng giải quyết những vấn đề do Chủ tịch Hội đồng quản lý giao quyền hoặc ủy quyền; thay mặt Chủ tịch Hội đồng quản lý khi đi vắng và chịu trách nhiệm trước Chủ tịch Hội đồng quản lý và trước pháp luật về công việc được giao

- Các thành viên (trong đó có một đại diện Bộ Y tế và một thành viên thư ký)

Việc bổ nhiệm, từ chức, miễn nhiệm thành viên hội đồng quản lý thực hiện theo quy định do hội đồng quản lý bệnh viện ban hành và trình bộ y tế xem xét, quyết định.

(2) **Ban Kiểm soát:** có từ 05 đến 07 thành viên, gồm trưởng ban, một phó trưởng ban và các thành viên.

Thành viên của ban kiểm soát là viên chức của bệnh viện, được đào tạo một trong các chuyên ngành về tài chính, kế toán, kiểm toán, luật, quản trị kinh doanh, chuyên môn y - dược và có ít nhất ba năm kinh nghiệm làm việc. Trưởng ban kiểm soát có ít nhất 05 năm kinh nghiệm làm việc.

Trưởng ban và các thành viên của ban do Đại hội công nhân viên chức của bệnh viện bầu nhưng không phải là thành viên của hội đồng quản lý, không được là người đứng đầu, cấp phó của người đứng đầu, kế toán trưởng của đơn vị.

Căn cứ kết quả bầu trưởng ban và thành viên ban kiểm soát, Chủ tịch Hội đồng quản lý trình Bộ trưởng Bộ Y tế xem xét, quyết định

(3) **Ban Giám đốc:** gồm Chủ tịch, Phó chủ tịch hội đồng quản lý; giám đốc và các phó giám đốc bệnh viện.

Giám đốc bệnh viện là thành viên của hội đồng quản lý hoặc kiêm nhiệm Phó chủ tịch Hội đồng quản lý, thực hiện các nhiệm vụ của thành viên

Hội đồng quản lý hoặc Phó chủ tịch Hội đồng quản lý, chức trách nhiệm vụ của giám đốc bệnh viện theo quy định của pháp luật; việc bổ nhiệm, bổ nhiệm lại, thôi giữ chức vụ, miễn nhiệm và cách chức đối với giám đốc được thực hiện theo quy định của pháp luật.

Phó giám đốc giúp việc cho giám đốc một số công việc được phân công, chịu trách nhiệm trước giám đốc và trước pháp luật về công việc được giao. Việc bổ nhiệm, bổ nhiệm lại, thôi giữ chức vụ, miễn nhiệm và cách chức đối với phó giám đốc được thực hiện theo quy định của pháp luật.

(4) Khối phòng/ban chức năng (khối hành chính): gồm 11 phòng chức năng, 1 trung tâm, 1 viện, 1 trường

(5) Khối lâm sàng: gồm 3 viện, 17 trung tâm, 16 khoa

(6) Khối cận lâm sàng gồm 02 trung tâm, 04 khoa

#### • Chức năng của Bệnh viện Bạch Mai

Theo Quyết định 368/QĐ-HĐQL ngày 08/7/2022 về việc ban hành Quy chế Tổ chức và hoạt động của Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Bạch Mai có chức năng:

- Cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh đa khoa; phòng bệnh và phục hồi chức năng cho người bệnh trong cả nước.

- Đào tạo và tham gia đào tạo cán bộ y tế thực hiện công tác chỉ đạo tuyến, tham gia phòng chống dịch bệnh theo nhiệm vụ được phân công.

- Nghiên cứu khoa học, triển khai ứng dụng khoa học, công nghệ, kỹ thuật hiện đại để phục vụ người bệnh và phục vụ công tác nghiên cứu khoa học và đào tạo, phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân.

- Thường trực Hội đồng Giám định y khoa Trung ương I và chỉ đạo công tác chuyên môn về giám định y khoa đối với các tỉnh, thành phố thuộc phạm vi được phân công.

#### • Nhiệm vụ của Bệnh viện Bạch Mai

Cũng theo Quyết định 368/QĐ-HĐQL ngày 08/7/2022 về việc ban hành Quy chế Tổ chức và hoạt động của Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Bạch Mai có nhiệm vụ:

**(1) Công tác khám bệnh, chữa bệnh:**

(a) Tổ chức cung cấp dịch vụ kiểm tra sức khỏe, khám bệnh, chữa bệnh, cấp cứu, điều trị đa khoa tuyến cuối trong hệ thống mạng lưới y tế Việt Nam cho người bệnh trong cả nước, người bệnh nước ngoài, góp phần phục vụ công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

(b) Khám sức khỏe cho các đối tượng đi công tác, học tập, lao động ở trong nước và nước ngoài; khám sức khỏe cho người nước ngoài và các đối tượng kết hôn với người nước ngoài.

(c) Tổ chức triển khai thực hiện các kỹ thuật y học hiện đại.

(d) Phục hồi chức năng sau điều trị và phục hồi chức năng tại cộng đồng.

(đ) Nghiên cứu, áp dụng, mở rộng quy mô, phạm vi các hoạt động dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo đúng quy định của pháp luật.

**(2) Công tác nghiên cứu khoa học:**

(a) Tổ chức hoạt động khoa học và công nghệ; nghiên cứu, ứng dụng, chuyển giao kỹ thuật mới, phương pháp mới trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh; tham gia nghiên cứu để giải quyết những vấn đề liên quan đến sức khỏe của người dân.

(b) Chủ trì và tham gia các công trình nghiên cứu khoa học theo sự phân công của cấp có thẩm quyền.

(c) Tổ chức các hội nghị, hội thảo khoa học theo quy định của pháp luật.

(d) Thực hiện các chương trình hợp tác nghiên cứu khoa học với các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước theo đúng quy định của pháp luật.

**(3) Công tác giám định y khoa** thực hiện theo thông tư số 52/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Bộ Y tế quy định về nhiệm vụ, quyền hạn, mối quan hệ công tác và hoạt động của hội đồng giám định y khoa các cấp.

**(4) Đào tạo, bồi dưỡng nhân lực y tế:**

(a) Là cơ sở thực hành của một số cơ sở đào tạo nhân lực y tế theo quy định của pháp luật và của Bộ Y tế.

(b) Đào tạo điều dưỡng, kỹ thuật y, bác sĩ, bác sĩ nội trú, thạc sĩ y học, tiến sĩ học, bác sĩ chuyên khoa cấp I, cấp II.

(c) Đào tạo sinh viên, thực tập sinh và nghiên cứu sinh nước ngoài đến học tập và nghiên cứu tại bệnh viện.

(d) Đào tạo liên tục và đào tạo nâng cao trình độ cho cán bộ, viên chức trong bệnh viện và các cơ sở y tế khác có nhu cầu.

(đ) Đào tạo thực hành khám bệnh, chữa bệnh cho người có văn bằng chuyên môn y để đủ điều kiện cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của luật khám bệnh, chữa bệnh.

**(5) Công tác chỉ đạo tuyến:**

(a) Tham mưu giúp bộ y tế xây dựng hệ thống mạng lưới các cơ sở khám bệnh chữa bệnh và phòng bệnh cho các tỉnh, thành phố trong cả nước.

(b) Tham gia hỗ trợ tuyến dưới tổ chức triển khai các chương trình, dự án phát triển y tế cơ sở.

(c) Chuyển sau và hỗ trợ các kỹ thuật chuyên môn cho các tuyến theo quy định của cấp có thẩm quyền và các đơn vị khách có nhu cầu.

(d) Theo dõi, giám sát các hoạt động chuyên môn trong khu vực được phân công.

**(6) Hợp tác quốc tế:**

(a) Chủ động khai thác, thiết lập các mối quan hệ hợp tác, trao đổi kinh

nghiệm và trao đổi chuyên gia vì khám, chữa bệnh; nghiên cứu khoa học; đào tạo với cán bộ với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; xây dựng các dự án đầu tư liên doanh, liên kết với các nước và các tổ chức quốc tế về dịch vụ y tế theo quy định của pháp luật.

(b) Xây dựng kế hoạch đoàn ra, đoàn vào theo chương trình hợp tác quốc tế của bệnh viện; cử cán bộ, viên chức, học viên đi học tập, nghiên cứu, công tác ở nước ngoài; hợp tác trao đổi và tiếp nhận giảng viên, học viên là người nước ngoài đến nghiên cứu, trao đổi kinh nghiệm và học tập tại bệnh viện và ngược lại theo quy định của pháp luật; quản lý đoàn ra, vào trong phạm vi hoạt động của bệnh viện theo quy định của bộ ý tế.

(c) Tổ chức các hội nghị, hội thảo, các lớp học quốc tế về các lĩnh vực thuộc phạm vi của bệnh viện quản lý theo quy định của pháp luật.

#### **(7) Phòng, chống dịch bệnh, thiên tai, thảm họa:**

(a) Chủ động giám sát, phát hiện dịch bệnh truyền nhiễm tại bệnh viện.

(b) Thực hiện tốt nhiệm vụ phòng bệnh, phòng chống dịch bệnh, khắc phục hậu quả thiên tai, thảm họa theo chỉ đạo của các cấp có thẩm quyền.

(c) Phối hợp chặt chẽ với các cơ quan trong và ngoài ngành y tế để thực hiện công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe, phòng chống dịch bệnh, phòng chống tai nạn thương tích, tai nạn giao thông, tai nạn lao động, tai nạn sinh hoạt.

#### **(8) Quản lý chất lượng bệnh viện**

(a) Áp dụng, xây dựng kế hoạch và triển khai thực hiện theo tiêu chí chất lượng của bệnh viện do Bộ Y tế ban hành và các tiêu chuẩn chất lượng khác có liên quan.

(b) Tự đánh giá chất lượng, công khai chất lượng hoạt động bệnh viện và chịu sự kiểm định chất lượng của Bộ Y tế và các cơ quan liên quan khác.

(c) Xây dựng và phát triển hệ thống đảm bảo chất lượng của bệnh viện;



tăng cường các điều kiện đảm bảo chất lượng và không ngừng nâng cao chất lượng dịch vụ do bệnh viện cung cấp.

**(9) Quản lý bệnh viện:**

(a) Thực hiện quyền tự chủ và chịu trách nhiệm toàn diện theo quy định của pháp luật về quy hoạch, kế hoạch phát triển bệnh viện, tổ chức các hoạt động dịch vụ y tế, khoa học và công nghệ, tài chính, quan hệ quốc tế, tổ chức và nhân sự, cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế.

(b) Tổ chức thực hiện nghiêm chỉnh các quy định của nhà nước về thu, chi ngân sách của bệnh viện.

(c) Huy động, quản lý, sử dụng hiệu quả các nguồn lực của bệnh viện theo quy định của pháp luật; sử dụng nguồn thu từ hoạt động khám bệnh, chữa bệnh để đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, mở rộng phạm vi hoạt động của bệnh viện, chi trả lương, phụ cấp, các khoản thu nhập tăng thêm cho cán bộ, viên chức theo quy định của pháp luật; xây dựng cơ sở vật chất kỹ thuật, trang thiết bị của bệnh viện theo yêu cầu chuẩn hóa, hiện đại hóa.

**(10) Thực hiện tốt nhiệm vụ và quyền hạn khác theo quy định của bộ ý tế và quy định của pháp luật**

**3.1.3. Các loại khách hàng của Bệnh viện Bạch Mai**

- Người bệnh cấp cứu
- Người bệnh do các tuyến chuyển đến
- Người bệnh có nhu cầu
- Người bệnh là người nước ngoài
- Người có nhu cầu kiểm tra sức khỏe
- Người đến học tập, công tác, nghiên cứu khoa học và các đối tượng khác đến làm việc theo quy định của pháp luật.

### 3.2. Kiểm định độ tin cậy và tính hợp lệ của các thang đo

#### 3.2.1. Thống kê mô tả biến nghiên cứu

Kết quả thống kê mô tả các biến nghiên cứu cho thấy ý kiến trả lời cho các phát biểu của thang đo các biến độc lập khá đa dạng. Có những ý kiến rất đồng ý và những ý kiến rất không đồng ý. Các giá trị nhỏ nhất (Minimum) và lớn nhất (Maximum) của các thang đo nằm trong khoảng từ 1 đến 5 cho thấy không có giới hạn về mặt biến động đối với các thang đo được sử dụng.

Giá trị trung bình của các biến quan sát không có sự khác biệt khá lớn chứng tỏ có sự đồng thuận đánh giá về mức độ quan trọng giữa các biến nghiên cứu.

**Bảng 3.1. Thống kê mô tả các biến nghiên cứu**

| Thang đo | N   | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|----------|-----|---------|---------|------|----------------|
| TC1      | 327 | 1       | 5       | 3.14 | 1.197          |
| TC2      | 327 | 1       | 5       | 3.31 | 1.182          |
| TC3      | 327 | 1       | 5       | 3.13 | 1.127          |
| TC4      | 327 | 1       | 5       | 3.11 | 1.040          |
| DP1      | 327 | 1       | 5       | 3.57 | 1.010          |
| DP2      | 327 | 1       | 5       | 3.37 | 1.022          |
| DP3      | 327 | 1       | 5       | 3.56 | .915           |
| DP4      | 327 | 1       | 5       | 3.59 | .967           |
| QC1      | 327 | 1       | 5       | 3.60 | 1.109          |
| QC2      | 327 | 1       | 5       | 3.56 | 1.181          |
| QC3      | 327 | 1       | 5       | 3.63 | 1.133          |
| QC4      | 327 | 1       | 5       | 3.62 | 1.134          |
| QC5      | 327 | 1       | 5       | 3.43 | 1.097          |

|     |     |   |   |      |       |
|-----|-----|---|---|------|-------|
| HQ1 | 327 | 1 | 5 | 3.14 | 1.162 |
| HQ2 | 327 | 1 | 5 | 3.08 | 1.185 |
| HQ3 | 327 | 1 | 5 | 3.15 | 1.236 |
| HQ4 | 327 | 1 | 5 | 3.30 | 1.306 |
| PT1 | 327 | 1 | 5 | 3.25 | .810  |
| PT2 | 327 | 1 | 5 | 3.41 | .827  |
| PT3 | 327 | 1 | 5 | 3.28 | .852  |
| PT4 | 327 | 1 | 5 | 3.42 | .896  |
| PT5 | 327 | 1 | 5 | 3.44 | .838  |
| HL1 | 327 | 1 | 5 | 3.39 | .923  |
| HL2 | 327 | 1 | 4 | 3.22 | .851  |
| HL3 | 327 | 1 | 4 | 3.20 | .846  |
| HL4 | 327 | 1 | 4 | 3.34 | .968  |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

### **3.2.2 Độ tin cậy của thang đo**

Mục đích của kiểm định này là tìm hiểu xem các biến quan sát có cùng đo lường cho một khái niệm cần đo hay không. Giá trị đóng góp nhiều hay ít được phản ánh thông qua hệ số tương quan biến tổng (Corrected Item – Total Correlation). Qua đó, cho phép loại bỏ những biến không phù hợp trong mô hình nghiên cứu. Theo Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2008), hệ số Cronbach's Alpha từ 0,8 đến gần 1 thì thang đo lường tốt, từ 0,7 đến 0,8 là có thể sử dụng được. Hệ số Cronbach's Alpha từ 0,6 trở lên cũng có thể cân nhắc sử dụng trong bối cảnh nghiên cứu mới. Thang đo có thể sử dụng được phải có hệ số tương quan biến tổng (Corrected Item – Total Correlation) từ 0,3 trở lên (Hair và cộng sự, 2010).

**Bảng 3.2. Kiểm định độ tin cậy của các thang đo chính thức (N=327)**

| Biến quan sát                         | Tương quan biến tổng<br>(Corrected Item-Total<br>Correlation) | Cronbach's Alpha<br>nếu loại biến<br>(Cronbach's Alpha<br>if Item Deleted) | Cronbach's<br>Alpha |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Thang đo độ tin cậy (TC)              |                                                               |                                                                            |                     |
| TC1                                   | .795                                                          | .859                                                                       | .897                |
| TC2                                   | .757                                                          | .873                                                                       |                     |
| TC3                                   | .846                                                          | .840                                                                       |                     |
| TC4                                   | .697                                                          | .894                                                                       |                     |
| Thang đo sự đáp ứng và phù hợp (DP)   |                                                               |                                                                            |                     |
| DP1                                   | .663                                                          | .873                                                                       | .878                |
| DP2                                   | .699                                                          | .859                                                                       |                     |
| DP3                                   | .785                                                          | .827                                                                       |                     |
| DP4                                   | .812                                                          | .814                                                                       |                     |
| Thang đo sự quan tâm và chăm sóc (QC) |                                                               |                                                                            |                     |
| QC1                                   | .587                                                          | .803                                                                       | .827                |
| QC2                                   | .540                                                          | .817                                                                       |                     |
| QC3                                   | .686                                                          | .774                                                                       |                     |
| QC4                                   | .663                                                          | .781                                                                       |                     |
| QC5                                   | .645                                                          | .787                                                                       |                     |
| Thang đo tính hiệu quả (HQ)           |                                                               |                                                                            |                     |
| HQ1                                   | .761                                                          | .863                                                                       | .893                |
| HQ2                                   | .750                                                          | .867                                                                       |                     |
| HQ3                                   | .734                                                          | .873                                                                       |                     |
| HQ4                                   | .812                                                          | .843                                                                       |                     |
| Thang đo phương tiện hữu hình (PT)    |                                                               |                                                                            |                     |

|                           |      |      |      |
|---------------------------|------|------|------|
| PT1                       | .698 | .884 | .896 |
| PT2                       | .731 | .877 |      |
| PT3                       | .777 | .866 |      |
| PT4                       | .795 | .862 |      |
| PT5                       | .721 | .879 |      |
| Thang đo sự hài lòng (HL) |      |      |      |
| HL1                       | .515 | .812 | .809 |
| HL2                       | .600 | .772 |      |
| HL3                       | .766 | .695 |      |
| HL4                       | .640 | .754 |      |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

Kết quả phân tích độ tin cậy thang đo bảng trên cho thấy tất cả các hệ số tương quan biến tổng của từng biến quan sát trong từng thang đo chính đều  $>0.3$ ; hệ số Cronbach's Alpha thành phần của các biến quan sát đều  $>0.7$ ; Hệ Cronbach's Alpha tổng của tất cả các thang đo chính  $>0.8$ , do đó các thang đo đưa vào nghiên cứu đều đảm bảo độ tin cậy và có thể đưa vào phân tích nhân tố chính trong phân tích EFA.

### **3.2.3. Phân tích nhân tố khám phá**

Sử dụng phương pháp phân tích nhân tố khám phá để tìm ra các nhân tố chính tạo ra từ tất cả các biến quan sát có trong nghiên cứu thông qua độ hội tụ và độ phân biệt của chúng. Phân tích nhân tố khám phá là một phương pháp phân tích định lượng dùng để rút gọn một tập gồm nhiều biến đo lường phụ thuộc lẫn nhau thành một tập biến ít hơn (gọi là các nhân tố chính) để chúng có ý nghĩa hơn nhưng vẫn chứa đựng hầu hết nội dung thông tin của tập biến ban đầu (Hair và cộng sự, 2010).

Các điều kiện trong phân tích EFA

- Hệ số KMO phải nằm trong đoạn từ 0.5 đến 1
- Kiểm định Barlett có sig phải nhỏ hơn 0.05
- Giá trị Eigenvalue lớn hơn hoặc bằng 1
- Tổng phương sai trích lớn hơn hoặc bằng 50%
- Hệ số tải của các nhân tố  $>0.5$

### **Phân tích nhân tố khám phá đối với các biến độc lập**

Kết quả phân tích nhân tố khám phá với các thang đo đo lường các biến độc lập được trình bày chi tiết ở bảng 3.3 và 3.4, các giá trị đo lường được cụ thể như sau:

- Hệ số KMO = 0.776 (nằm trong đoạn từ 0.5 đến 1)
- Kiểm định Barlett có mức ý nghĩa  $<0.001$
- Giá trị Eigenvalue = 1.202  $> 1$
- Tổng phương sai trích = 71.702%  $> 50\%$
- Hệ số tải của các nhân tố thấp nhất là 0.752  $> 0.5$

Từ kết quả này tác giả kết luận phương pháp phân tích nhân tố của nghiên cứu là phù hợp, với 22 biến quan sát đưa vào phân tích EFA đã rút trích được 5 biến đại diện cho 5 nhân tố chính đó là: Độ tin cậy (TC); Sự đáp ứng và phù hợp; Sự quan tâm và chăm sóc; Tính hiệu quả; Phương tiện hữu hình. Với 5 nhân tố hình thành này đại diện được 71.702% phương sai của 22 biến quan sát. Bên cạnh đó hệ số tải của tất cả các nhân tố đều  $>0.5$  do đó các nhân tố mới được tạo ra đảm bảo độ hội tụ và độ phân biệt.

**Bảng 3.3. Kết quả phân tích KMO -Bartlett's Test và phương sai trích (N=327)**

| STT | Thước đo                        |                         | Giá trị  |
|-----|---------------------------------|-------------------------|----------|
| 1   | <b>Hệ số KMO</b>                |                         | 0.776    |
| 2   | <b>Kiểm định Bartlett's</b>     | Giá trị Chi-Square      | 4368.870 |
|     |                                 | Bậc tự do               | 231      |
|     |                                 | Mức ý nghĩa             | <0.001   |
| 3   | <b>Total Variance Explained</b> | Số nhân tố hình thành   | 5        |
|     |                                 | Giá trị Eigenvalue      | 1.202    |
|     |                                 | Tổng % phương sai trích | 71.702   |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

**Bảng 3. 4 Kết quả ma trận xoay (N=327)**

|     | Component |      |      |      |      |
|-----|-----------|------|------|------|------|
|     | 1         | 2    | 3    | 4    | 5    |
| PT4 | .859      |      |      |      |      |
| PT3 | .858      |      |      |      |      |
| PT2 | .824      |      |      |      |      |
| PT5 | .818      |      |      |      |      |
| PT1 | .808      |      |      |      |      |
| TC3 |           | .891 |      |      |      |
| TC1 |           | .864 |      |      |      |
| TC2 |           | .851 |      |      |      |
| TC4 |           | .832 |      |      |      |
| HQ4 |           |      | .912 |      |      |
| HQ2 |           |      | .868 |      |      |
| HQ1 |           |      | .843 |      |      |
| HQ3 |           |      | .829 |      |      |
| QC3 |           |      |      | .816 |      |
| QC5 |           |      |      | .789 |      |
| QC4 |           |      |      | .787 |      |
| QC1 |           |      |      | .752 |      |
| QC2 |           |      |      | .677 |      |
| DP4 |           |      |      |      | .901 |
| DP3 |           |      |      |      | .888 |
| DP2 |           |      |      |      | .829 |
| DP1 |           |      |      |      | .802 |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

### ***Phân tích EFA cho biến phụ thuộc***

Kết quả phân tích nhân tố khám phá cho biến phụ thuộc được trình bày chi tiết ở bảng 3.5 . Kết quả phân tích cho thấy với 4 biến quan sát đưa vào rút trích được 1 nhân tố duy nhất có tổng % phương sai trích là 79.245%, tương ứng với giá trị Eigenvalue =3.17 và hệ số tải nhân tố >0.5. Bên cạnh đó giá trị KMO và kiểm định Bartlett's đều cho thấy phương pháp phân tích nhân tố này phù hợp.

**Bảng 3.5. Kết quả phân tích EFA cho biến phụ thuộc (N=327)**

| STT | Thước đo                               |                         | Giá trị  |
|-----|----------------------------------------|-------------------------|----------|
| 1   | <b><i>Hệ số KMO</i></b>                |                         | 0.852    |
| 2   | <b><i>Kiểm định Bartlett's</i></b>     | Giá trị Chi-Square      | 1345.736 |
|     |                                        | Bậc tự do               | 6        |
|     |                                        | Mức ý nghĩa             | <0.001   |
| 3   | <b><i>Total Variance Explained</i></b> | Số nhân tố hình thành   | 1        |
|     |                                        | Giá trị Eigenvalue      | 3.13     |
|     |                                        | Tổng % phương sai trích | 79.245   |
| 4   | <b><i>Ma trận xoay</i></b>             | HL3                     | 0.902    |
|     |                                        | HL4                     | 0.900    |
|     |                                        | HL2                     | 0.881    |
|     |                                        | HL1                     | 0.878    |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

Như vậy tất cả các thang đo được lựa chọn cho các biến trong mô hình đều đảm bảo yêu cầu và có thể sử dụng trong các phân tích tiếp theo.

### **3.3. Kiểm định giả thuyết nghiên cứu**

#### ***3.3.1. Kiểm định hệ số tương quan***

Sau khi kiểm định độ tin cậy và giá trị của thang đo, các nhân tố được đưa vào kiểm định mô hình. Giá trị nhân tố được kiểm định là trung bình của



các biến quan sát thành phần thuộc nhân tố đó.

Trước khi kiểm định mô hình, kiểm định hệ số tương quan Pearson được sử dụng để kiểm tra mối liên hệ tuyến tính giữa các biến độc lập và biến phụ thuộc.

Theo ma trận hệ số tương quan Bảng 3.6, các giá trị hệ số tương quan giữa biến độc lập và biến phụ thuộc đều có ý nghĩa ở mức 99%. Hệ số tương quan giữa biến phụ thuộc là hài lòng và các biến độc lập khác tương đối cao. Do vậy, ta có thể kết luận sơ bộ là các biến độc lập này phù hợp để đưa vào mô hình giải thích cho biến sự hài lòng của bệnh nhân.

**Bảng 3.6. Kết quả kiểm định hệ số tương quan**

|                         |                                             | Hài lòng              | Độ tin cậy            | Sự đáp ứng và phù hợp | Sự quan tâm và chăm sóc | Tính hiệu quả         | Phương tiện hữu hình  |
|-------------------------|---------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Hài lòng                | Pearson Correlation<br>Sig. (2-tailed)<br>N | 1<br><br>327          | .241**<br>.000<br>327 | .255**<br>.000<br>327 | .320**<br>.000<br>327   | .264**<br>.000<br>327 | .278**<br>.000<br>327 |
| Độ tin cậy              | Pearson Correlation<br>Sig. (2-tailed)<br>N | .241**<br>.000<br>327 | 1<br><br>327          | -.071<br>.200<br>327  | .208**<br>.000<br>327   | .162**<br>.003<br>327 | .208**<br>.000<br>327 |
| Sự đáp ứng và phù hợp   | Pearson Correlation<br>Sig. (2-tailed)<br>N | .255**<br>.000<br>327 | -.071<br>.200<br>327  | 1<br><br>327          | -.012<br>.829<br>327    | .074<br>.184<br>327   | .038<br>.494<br>327   |
| Sự quan tâm và chăm sóc | Pearson Correlation<br>Sig. (2-tailed)<br>N | .320**<br>.000<br>327 | .208**<br>.000<br>327 | -.012<br>.829<br>327  | 1<br><br>327            | .002<br>.964<br>327   | .096<br>.083<br>327   |
| Tính hiệu quả           | Pearson                                     | .264**                | .162**                | .074                  | .002                    | 1                     | .145**                |

|                         |                 |        |        |      |      |        |      |
|-------------------------|-----------------|--------|--------|------|------|--------|------|
|                         | Correlation     |        |        |      |      |        |      |
|                         | Sig. (2-tailed) | .000   | .003   | .184 | .964 |        | .009 |
|                         | N               | 327    | 327    | 327  | 327  | 327    | 327  |
| Phương tiện hữu<br>hình | Pearson         |        |        |      |      |        |      |
|                         | Correlation     | .278** | .208** | .038 | .096 | .145** | 1    |
|                         | Sig. (2-tailed) | .000   | .000   | .494 | .083 | .009   |      |
|                         | N               | 327    | 327    | 327  | 327  | 327    | 327  |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

### 3.3.2. Kiểm định giả thuyết và phân tích hồi quy

Phân tích hồi quy được thực hiện để xác định mối quan hệ nhân quả giữa biến phụ thuộc sự hài lòng của bệnh nhân và các biến độc lập (các thành phần của chất lượng dịch vụ): Độ tin cậy; Sự đáp ứng và phù hợp; Sự quan tâm và chăm sóc; Tính hiệu quả; Phương tiện hữu hình.

Mô hình hồi quy sẽ tìm ra các biến độc lập có tác động tới biến phụ thuộc và các biến độc lập không tác động tới biến phụ thuộc. Với những biến có tác động, mô hình hồi quy còn cho biết hướng tác động là dương (+) hay âm (-), hay tác động là thuận chiều hay ngược chiều. Đồng thời mô hình cũng mô tả mức độ tác động của biến độc lập cụ thể là như thế nào qua đó giúp ta dự đoán được giá trị của biến phụ thuộc khi biết trước giá trị của các biến độc lập. Mô hình nghiên cứu của luận văn bao gồm một biến phụ thuộc và nhiều biến độc lập. Vì vậy tác giả sử dụng mô hình hồi quy tuyến tính bội [6].

Để đánh giá độ phù hợp của mô hình hồi quy, tác giả căn cứ vào hệ số xác định  $R^2$ . Hệ số  $R^2$  cho biết % sự biến động của biến phụ thuộc (Y) được giải thích bởi các biến độc lập ( $X_i$ ) trong mô hình. Giá trị  $R^2$  nằm trong khoảng từ 0 đến 1:

Khi  $R^2 = 0$  ta kết luận biến phụ thuộc và các biến độc lập không có quan hệ với nhau.

Khi  $R^2 = 1$  ta kết luận đường hồi quy phù hợp hoàn hảo.

Theo Hair và cộng sự (1998), sử dụng hệ số xác định  $R^2$  có nhược điểm

là giá trị  $R^2$  tăng khi số biến độc lập đưa vào mô hình tăng mặc dù biến đưa vào không có ý nghĩa. Vì vậy nên sử dụng giá trị  $R^2$  điều chỉnh (Adjusted R Square) để kết luận về % sự biến động của biến phụ thuộc được giải thích bởi các biến độc lập.

Để kiểm định độ phù hợp của mô hình, tác giả sử dụng kiểm định F. Đây là phép kiểm định giả thuyết về độ phù hợp của mô hình hồi quy tuyến tính tổng thể nhằm xem xét biến phụ thuộc có liên hệ tuyến tính với toàn bộ các biến độc lập không. Mô hình được coi là phù hợp khi giá trị significant của kiểm định  $< 0,05$ .

Phân tích hồi quy còn cho biết tình trạng đa cộng tuyến có tồn tại không. Đa cộng tuyến là trạng thái trong đó các biến độc lập có tương quan chặt chẽ với nhau. Để kiểm định hiện tượng đa cộng tuyến, tác giả sử dụng hệ số phóng đại phương sai (VIF). Nếu giá trị hệ số này  $< 2$  thì quan hệ đa cộng tuyến giữa các biến độc lập là không đáng kể.

Kết quả phân tích hồi qui trình bày ở bảng 3.7 cho thấy, ở mô hình hồi qui, giá trị hệ số  $R^2$  điều chỉnh của mô hình là 0,480. Như vậy có thể kết luận, các biến độc lập và biến kiểm soát trong mô hình nghiên cứu giải thích được 48% sự biến động của Sự hài lòng của bệnh nhân.

Kết quả kiểm định F của mô hình được thể hiện trong bảng 3.7 cho thấy giá trị  $F = 60.865$  giá trị  $\text{sig} = 0,000$ . Như vậy, mối quan hệ này đảm bảo độ tin cậy với mức độ cho phép là 5%. Chứng tỏ mô hình nghiên cứu phù hợp với thực tế. Do đó, có thể kết luận các biến độc lập có tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân và mô hình hồi quy tuyến tính bội phù hợp với tập dữ liệu và có thể sử dụng được. Bên cạnh đó, kết quả kiểm tra hiện tượng đa cộng tuyến của mô hình cho thấy hệ số phóng đại phương sai VIF của các biến kiểm soát được đưa vào phân tích ở mô hình này đều có giá trị  $< 10$ . Như vậy có thể kết luận không có hiện tượng đa cộng tuyến trong mô hình thứ.

Kết quả kiểm định mối quan hệ tương quan giữa các biến độc lập và biến phụ thuộc là Sự hài lòng của bệnh nhân ở Bảng 3.7 cho thấy, sau khi đã kiểm soát tác động của các biến kiểm soát mức độ ảnh hưởng của các nhân tố đến Sự hài lòng của bệnh nhân được xác định thông qua hệ số hồi quy chuẩn hóa (Beta). Cụ thể như sau:

*- Độ tin cậy*

Độ tin cậy tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân với  $Beta = 0.246$  có giá trị sig. nhỏ hơn 0.05. Do đó có đủ cơ sở để chấp nhận giả thuyết H1 với mức độ tin cậy là 95%. Do vậy, có thể khẳng định, độ tin cậy có tác động thuận chiều với sự hài lòng của bệnh nhân.

*- Sự đáp ứng và phù hợp*

Sự đáp ứng và phù hợp tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân với  $Beta = 0.186$  có giá trị sig. nhỏ hơn 0.05. Do đó có đủ cơ sở để chấp nhận giả thuyết H2 với mức độ tin cậy là 95%. Do vậy, có thể khẳng định, Sự đáp ứng và phù hợp có tác động cùng chiều đến sự hài lòng của bệnh nhân.

*- Sự quan tâm và chăm sóc*

Sự quan tâm và chăm sóc tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân với  $Beta = 0.310$  có giá trị sig. nhỏ hơn 0.05. Do đó có đủ cơ sở để chấp nhận giả thuyết H3 với mức độ tin cậy là 95%. Do vậy, có thể khẳng định, Sự quan tâm và chăm sóc có tác động cùng chiều đến sự hài lòng của bệnh nhân.

*- Tính hiệu quả*

Tính hiệu quả tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân với  $Beta = 0.279$  có giá trị sig. nhỏ hơn 0.05. Do đó có đủ cơ sở để chấp nhận giả thuyết H4 với mức độ tin cậy là 95%. Do vậy, có thể khẳng định, tính hiệu quả có tác động cùng chiều đến sự hài lòng của bệnh nhân.

*- Phương tiện hữu hình*

Phương tiện hữu hình tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân với  $Beta =$

0.197 có giá trị sig. nhỏ hơn 0.05. Do đó có đủ cơ sở để chấp nhận giả thuyết H5 với mức độ tin cậy là 95%. Do vậy, có thể khẳng định, phương tiện hữu hình có tác động cùng chiều đến sự hài lòng của bệnh nhân.

Như vậy, Sự hài lòng của bệnh nhân chịu tác động bởi 5 yếu tố cấu thành lên chất lượng dịch vụ, bao gồm: Độ tin cậy; Sự đáp ứng và phù hợp; Sự quan tâm và chăm sóc; Tính hiệu quả; Phương tiện hữu hình.

**Bảng 3.7. Kết quả phân tích hồi quy**

| <b>Biến</b>                                 | <b>Mô hình</b> | <b>Beta</b>  |
|---------------------------------------------|----------------|--------------|
| Độ tin cậy                                  |                | <b>0.246</b> |
| Sự đáp ứng và phù hợp                       |                | 0.186        |
| Sự quan tâm và chăm sóc                     |                | 0.130        |
| Tính hiệu quả                               |                | 0.279        |
| Phương tiện hữu hình                        |                | 0.197        |
| R <sup>2</sup>                              |                | 0.487        |
| R <sup>2</sup> điều chỉnh                   |                | 0.48         |
| F                                           |                | 60.865       |
| N= 327, *p ≤ 0.05; **p ≤ 0.01; ***p ≤ 0.001 |                |              |
| Tất cả hệ số tương quan đã được chuẩn hóa   |                |              |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

Mối quan hệ giữa biến phụ thuộc và các biến độc lập được biểu diễn dưới dạng phương trình hồi quy chuẩn hóa như sau:

$$HL = 0.246 TC + 0.186 DP + 0.130QC + 0.279HQ + 0.197 PT$$

Trong đó:

HL: Sự hài lòng của bệnh nhân

TC: Độ tin cậy

DP: Sự đáp ứng và phù hợp

QC: Sự quan tâm và chăm sóc

HQ: Tính hiệu quả

PT: Phương tiện hữu hình

Theo phương trình hồi quy đã chuẩn hóa, khi độ tin cậy hiện tại tăng thêm (hoặc giảm đi) 1 đơn vị độ lệch chuẩn thì sự hài lòng của bệnh nhân sẽ tăng thêm (hoặc giảm đi) 0.246 đơn vị độ lệch chuẩn.

Khi sự đáp ứng và phù hợp hiện tại tăng thêm (hoặc giảm đi) 1 đơn vị độ lệch chuẩn thì sự hài lòng của bệnh nhân sẽ tăng thêm (hoặc giảm đi) 0.186 đơn vị độ lệch chuẩn.

Khi sự quan tâm và chăm sóc hiện tại tăng thêm (hoặc giảm đi) 1 đơn vị độ lệch chuẩn thì sự hài lòng của bệnh nhân sẽ tăng thêm (hoặc giảm đi) 0.130 đơn vị độ lệch chuẩn.

Khi tính hiệu quả hiện tại tăng thêm (hoặc giảm đi) 1 đơn vị độ lệch chuẩn thì sự hài lòng của bệnh nhân sẽ tăng thêm (hoặc giảm đi) 0.279 đơn vị độ lệch chuẩn.

Khi phương tiện hữu hình hiện tại tăng thêm (hoặc giảm đi) 1 đơn vị độ lệch chuẩn thì sự hài lòng của bệnh nhân sẽ tăng thêm (hoặc giảm đi) 0.197 đơn vị độ lệch chuẩn.

Như vậy, luận văn thực hiện được mục tiêu nghiên cứu “Đánh giá sự ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ đến sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú đến khám bệnh tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai”.

### **3.4. Kiểm định sự khác biệt của các biến kiểm soát tới sự hài lòng của bệnh nhân**

Ở bước này, tác giả sẽ đi kiểm định sự khác nhau giữa sự hài lòng ở những nhóm khác nhau theo các biến kiểm soát. Có bốn (6) biến kiểm soát được sử dụng trong mô hình: giới tính, tuổi, trình độ học vấn và thu nhập, nghề nghiệp, nhóm bệnh nhân.

### 3.4.1. Kiểm định sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân theo giới tính

**Bảng 3.8. Kiểm định Levene phương sai đồng nhất cho các nhóm giới tính**

|          |                             | Levene's Test<br>for Equality of<br>Variances |      | t-test for Equality of Means |         |                     |                    |                          |                                                 |        |
|----------|-----------------------------|-----------------------------------------------|------|------------------------------|---------|---------------------|--------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|--------|
|          |                             | F                                             | Sig. | t                            | df      | Sig. (2-<br>tailed) | Mean<br>Difference | Std. Error<br>Difference | 95% Confidence<br>Interval of the<br>Difference |        |
|          |                             |                                               |      |                              |         |                     |                    |                          | Lower                                           | Upper  |
| Hài lòng | Equal variances assumed     | 23.208                                        | .000 | 1.554                        | 325     | .121                | .12366             | .07960                   | -.03294                                         | .28026 |
|          | Equal variances not assumed |                                               |      | 1.612                        | 323.001 | .108                | .12366             | .07670                   | -.02723                                         | .27456 |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

Bảng 3.8 cho thấy kết quả kiểm định Levene cho các nhóm giới tính. Kết quả cho giá trị sig. > 0,05. Như vậy điều kiện phương sai không đồng nhất (Equal variances assumed) được thỏa mãn nghĩa là không có sự khác biệt về phương sai giữa hai nhóm.

Vậy có thể kết luận, bệnh nhân nam và nữ không sự khác biệt về sự hài lòng.

### 3.4.2. Kiểm định sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân theo độ tuổi

Kiểm định Levene cho các nhóm tuổi, kết quả cho giá sig. < 0.05. Như vậy có thể khẳng định không có sự đồng nhất về phương sai giữa các nhóm tuổi, phương sai về sự hài lòng có sự khác nhau một cách có ý nghĩa thống kê. Kết quả phân tích Anova có thể sử dụng được.

**Bảng 3.9. Kiểm định Anova giữa tuổi và sự hài lòng**

| ANOVA          |                |     |             |         |      |
|----------------|----------------|-----|-------------|---------|------|
| Hài lòng       |                |     |             |         |      |
|                | Sum of Squares | df  | Mean Square | F       | Sig. |
| Between Groups | 111.031        | 3   | 37.010      | 212.886 | .000 |
| Within Groups  | 56.154         | 323 | .174        |         |      |
| Total          | 167.185        | 326 |             |         |      |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

Bảng 3.9 cho thấy kết quả phân tích Anova giữa tuổi và sự hài lòng. Kết quả cho giá trị sig. = 0.000 < 0.05, ta có thể kết luận có sự khác biệt về sự hài lòng.

**Bảng 3.10. Kiểm định sự khác biệt sâu giữa các nhóm tuổi và sự hài lòng**

| (I) Dotuoi    |               | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval |             |
|---------------|---------------|-----------------------|------------|------|-------------------------|-------------|
|               |               |                       |            |      | Lower Bound             | Upper Bound |
| 18-39         | 40-55         | -.96750*              | .06761     | .000 | -1.1421                 | -.7929      |
|               | 56-69         | -1.52537*             | .06504     | .000 | -1.6933                 | -1.3574     |
|               | Từ 70 trở lên | -1.67098*             | .08549     | .000 | -1.8917                 | -1.4502     |
| 40-55         | 18-39         | .96750*               | .06761     | .000 | .7929                   | 1.1421      |
|               | 56-69         | -.55787*              | .05569     | .000 | -.7017                  | -.4141      |
|               | Từ 70 trở lên | -.70348*              | .07861     | .000 | -.9065                  | -.5005      |
| 56-69         | 18-39         | 1.52537*              | .06504     | .000 | 1.3574                  | 1.6933      |
|               | 40-55         | .55787*               | .05569     | .000 | .4141                   | .7017       |
|               | Từ 70 trở lên | -.14560               | .07640     | .228 | -.3429                  | .0517       |
| Từ 70 trở lên | 18-39         | 1.67098*              | .08549     | .000 | 1.4502                  | 1.8917      |
|               | 40-55         | .70348*               | .07861     | .000 | .5005                   | .9065       |
|               | 56-69         | .14560                | .07640     | .228 | -.0517                  | .3429       |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

Bảng 3.10 kết quả kiểm định cho thấy: có sự khác biệt trong sự hài lòng giữa các nhóm tuổi. Riêng nhóm: 56-69 tuổi và từ 70 tuổi trở lên không có sự khác biệt về sự hài lòng.



Vậy, có thể kết luận: các nhóm tuổi luôn có sự khác biệt về sự hài lòng và 56-69 tuổi và từ 70 tuổi trở lên không có sự khác biệt về sự hài lòng.

### **3.4.3. Kiểm định sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân theo trình độ học vấn**

Kiểm định Levene cho các nhóm trình độ học vấn, kết quả cho giá  $\text{sig.} < 0.05$ . Như vậy có thể khẳng định không có sự đồng nhất về phương sai giữa các nhóm tuổi, phương sai về sự hài lòng có sự khác nhau một cách có ý nghĩa thống kê. Kết quả phân tích Anova có thể sử dụng được.

**Bảng 3.11. Kiểm định Anova giữa trình độ học vấn và sự hài lòng**

| <b>ANOVA</b>   |                |     |             |        |      |
|----------------|----------------|-----|-------------|--------|------|
| Hài lòng       |                |     |             |        |      |
|                | Sum of Squares | df  | Mean Square | F      | Sig. |
| Between Groups | 79.897         | 3   | 26.632      | 98.550 | .000 |
| Within Groups  | 87.288         | 323 | .270        |        |      |
| Total          | 167.185        | 326 |             |        |      |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

Bảng 3.11 cho thấy kết quả phân tích Anova giữa trình độ học vấn và sự hài lòng. Kết quả cho giá trị  $\text{sig.} = 0.000 < 0.05$ , ta có thể kết luận có sự khác biệt về sự hài lòng.

**Bảng 3.12. Kiểm định sự khác biệt sâu giữa các nhóm trình độ học vấn và sự hài lòng**

| (I) TDHV          |                   | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval |             |
|-------------------|-------------------|-----------------------|------------|------|-------------------------|-------------|
|                   |                   |                       |            |      | Lower Bound             | Upper Bound |
| Trung cấp         | Cao đẳng, Đại học | -.29433*              | .07178     | .000 | -.4797                  | -.1090      |
|                   | Trên đại học      | .55147*               | .10337     | .000 | .2845                   | .8184       |
|                   | Khác              | .95908*               | .08424     | .000 | .7415                   | 1.1766      |
| Cao đẳng, Đại học | Trung cấp         | .29433*               | .07178     | .000 | .1090                   | .4797       |
|                   | Trên đại học      | .84580*               | .09736     | .000 | .5944                   | 1.0972      |
|                   | Khác              | 1.25341*              | .07674     | .000 | 1.0552                  | 1.4516      |
| Trên đại học      | Trung cấp         | -.55147*              | .10337     | .000 | -.8184                  | -.2845      |
|                   | Cao đẳng, Đại học | -.84580*              | .09736     | .000 | -                       | -.5944      |
|                   | Khác              | .40761*               | .10688     | .001 | .1316                   | .6836       |
| Khác              | Trung cấp         | -.95908*              | .08424     | .000 | -                       | -.7415      |
|                   | Cao đẳng, Đại học | -1.25341*             | .07674     | .000 | -                       | -           |
|                   | Trên đại học      | -.40761*              | .10688     | .001 | -.6836                  | -.1316      |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

Bảng 3.12 kết quả kiểm định cho thấy: có sự khác biệt trong sự hài lòng giữa các nhóm trình độ học vấn.

#### **3.4.4. Kiểm định sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân theo thu nhập**

Kiểm định Levene cho các nhóm thu nhập, kết quả cho giá sig.< 0.05. Như vậy có thể khẳng định không có sự đồng nhất về phương sai giữa các nhóm tuổi, phương sai về sự hài lòng có sự khác nhau một cách có ý nghĩa thống kê. Kết quả phân tích Anova có thể sử dụng được.

**Bảng 3.13. Kiểm định Anova giữa thu nhập và sự hài lòng**

| ANOVA          |                |     |             |        |      |
|----------------|----------------|-----|-------------|--------|------|
| Hài lòng       |                |     |             |        |      |
|                | Sum of Squares | df  | Mean Square | F      | Sig. |
| Between Groups | 61.416         | 4   | 15.354      | 46.744 | .000 |
| Within Groups  | 105.768        | 322 | .328        |        |      |
| Total          | 167.185        | 326 |             |        |      |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

Bảng 3.13 cho thấy kết quả phân tích Anova giữa nghề nghiệp và sự hài lòng. Kết quả cho giá trị sig. = 0.000 < 0.05, ta có thể kết luận có sự khác biệt về sự hài lòng.

**Bảng 3.14. Kiểm định sự khác biệt sâu giữa các nhóm thu nhập và sự hài lòng**

|                                  |                          | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval |             |
|----------------------------------|--------------------------|-----------------------|------------|------|-------------------------|-------------|
|                                  |                          |                       |            |      | Lower Bound             | Upper Bound |
| (I) Thunhap<br>Dưới 5 triệu đồng | 5 - 10 triệu đồng        | -1.43329*             | .12919     | .000 | -1.7877                 | -1.0789     |
|                                  | 10 - 15 triệu đồng       | -.71998*              | .12643     | .000 | -1.0668                 | -.3731      |
|                                  | 15-20 triệu đồng         | -1.11244*             | .12844     | .000 | -1.4648                 | -.7601      |
|                                  | Từ 20 triệu đồng trở lên | -.37214               | .14667     | .085 | -.7745                  | .0302       |
| 5 - 10 triệu đồng                | Dưới 5 triệu đồng        | 1.43329*              | .12919     | .000 | 1.0789                  | 1.7877      |
|                                  | 10 - 15 triệu đồng       | .71331*               | .08606     | .000 | .4772                   | .9494       |
|                                  | 15-20 triệu đồng         | .32084*               | .08899     | .003 | .0767                   | .5650       |
|                                  | Từ 20 triệu đồng trở lên | 1.06114*              | .11372     | .000 | .7492                   | 1.3731      |
| 10 - 15 triệu đồng               | Dưới 5 triệu đồng        | .71998*               | .12643     | .000 | .3731                   | 1.0668      |

|                          |                          |           |        |      |         |        |
|--------------------------|--------------------------|-----------|--------|------|---------|--------|
|                          | 5 - 10 triệu đồng        | -.71331*  | .08606 | .000 | -.9494  | -.4772 |
|                          | 15-20 triệu đồng         | -.39247*  | .08495 | .000 | -.6255  | -.1594 |
|                          | Từ 20 triệu đồng trở lên | .34784*   | .11059 | .015 | .0445   | .6512  |
| 15-20 triệu đồng         | Dưới 5 triệu đồng        | 1.11244*  | .12844 | .000 | .7601   | 1.4648 |
|                          | 5 - 10 triệu đồng        | -.32084*  | .08899 | .003 | -.5650  | -.0767 |
|                          | 10 - 15 triệu đồng       | .39247*   | .08495 | .000 | .1594   | .6255  |
|                          | Từ 20 triệu đồng trở lên | .74030*   | .11288 | .000 | .4306   | 1.0500 |
| Từ 20 triệu đồng trở lên | Dưới 5 triệu đồng        | .37214    | .14667 | .085 | -.0302  | .7745  |
|                          | 5 - 10 triệu đồng        | -1.06114* | .11372 | .000 | -1.3731 | -.7492 |
|                          | 10 - 15 triệu đồng       | -.34784*  | .11059 | .015 | -.6512  | -.0445 |
|                          | 15-20 triệu đồng         | -.74030*  | .11288 | .000 | -1.0500 | -.4306 |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

Bảng 3.14 kết quả kiểm định cho thấy: có sự khác biệt trong sự hài lòng giữa các nhóm thu nhập. Riêng nhóm: dưới 5 triệu và từ 20 triệu trở lên không có sự khác biệt về sự hài lòng.

#### **3.4.5. Kiểm định sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân theo nghề nghiệp**

Kiểm định Levene cho các nhóm nghề nghiệp, kết quả cho giá sig.< 0.05. Như vậy có thể khẳng định có sự đồng nhất về phương sai giữa các nhóm nghề nghiệp, phương sai về sự hài lòng có khác nhau một cách có ý nghĩa thống kê. Kết quả phân tích Anova có thể sử dụng được.

**Bảng 3.15. Kiểm định Anova giữa nghề nghiệp và sự hài lòng**

| ANOVA          |                |     |             |         |      |
|----------------|----------------|-----|-------------|---------|------|
| Hài lòng       |                |     |             |         |      |
|                | Sum of Squares | df  | Mean Square | F       | Sig. |
| Between Groups | 98.719         | 4   | 24.680      | 116.072 | .000 |
| Within Groups  | 68.465         | 322 | .213        |         |      |
| Total          | 167.185        | 326 |             |         |      |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

**Bảng 3.16. Kiểm định sự khác biệt sâu giữa các nhóm nghề nghiệp và sự hài lòng**

|                                 |                                 | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval |             |
|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------|------------|------|-------------------------|-------------|
|                                 |                                 |                       |            |      | Lower Bound             | Upper Bound |
| (I) Nghenghiep                  |                                 |                       |            |      |                         |             |
| Hưu trí, nội trợ                | Cán bộ nhân viên nhà nước       | .03785                | .08982     | .993 | -.2085                  | .2843       |
|                                 | Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước | .36974*               | .08267     | .000 | .1429                   | .5965       |
|                                 | Lao động phổ thông              | .91412*               | .08721     | .000 | .6749                   | 1.1534      |
|                                 | Học sinh, sinh viên             | 1.53228*              | .09015     | .000 | 1.2850                  | 1.7796      |
| Cán bộ nhân viên nhà nước       | Hưu trí, nội trợ                | -.03785               | .08982     | .993 | -.2843                  | .2085       |
|                                 | Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước | .33188*               | .07652     | .000 | .1220                   | .5418       |
|                                 | Lao động phổ thông              | .87627*               | .08140     | .000 | .6530                   | 1.0996      |
|                                 | Học sinh, sinh viên             | 1.49442*              | .08454     | .000 | 1.2625                  | 1.7263      |
| Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước | Hưu trí, nội trợ                | -.36974*              | .08267     | .000 | -.5965                  | -.1429      |
|                                 | Cán bộ nhân viên nhà nước       | -.33188*              | .07652     | .000 | -.5418                  | -.1220      |
|                                 | Lao động phổ thông              | .54438*               | .07343     | .000 | .3429                   | .7458       |
|                                 | Học sinh, sinh viên             | 1.16254*              | .07691     | .000 | .9516                   | 1.3735      |

|                     |                                 |           |        |      |        |        |
|---------------------|---------------------------------|-----------|--------|------|--------|--------|
| Lao động phổ thông  | Hưu trí, nội trợ                | -.91412*  | .08721 | .000 | -      | -      |
|                     | Cán bộ nhân viên nhà nước       | -.87627*  | .08140 | .000 | -      | -      |
|                     | Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước | -.54438*  | .07343 | .000 | -      | -      |
|                     | Học sinh, sinh viên             | .61815*   | .08176 | .000 | .3938  | .8425  |
| Học sinh, sinh viên | Hưu trí, nội trợ                | -1.53228* | .09015 | .000 | -      | -      |
|                     | Cán bộ nhân viên nhà nước       | -1.49442* | .08454 | .000 | -      | -      |
|                     | Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước | -1.16254* | .07691 | .000 | -      | -      |
|                     | Lao động phổ thông              | -.61815*  | .08176 | .000 | -.8425 | -.3938 |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

Bảng 3.16 kết quả kiểm định cho thấy: có sự khác biệt trong sự hài lòng giữa các nhóm nghề nghiệp. Riêng nhóm: hưu trí và cán bộ nhân viên nhà nước không có sự khác biệt về sự hài lòng.

### 3.4.6. Kiểm định sự khác biệt về sự hài lòng của bệnh nhân theo nhóm bệnh nhân

**Bảng 3.17. Kiểm định Levene phương sai đồng nhất cho các nhóm bệnh nhân**

|          |                             | Levene's Test for Equality of Variance |      | t-test for Equality of Means |         |                 |                 |                       |                                           |        |
|----------|-----------------------------|----------------------------------------|------|------------------------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------------------|--------|
|          |                             | F                                      | Sig. | t                            | df      | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference |        |
|          |                             |                                        |      |                              |         |                 |                 |                       | Lower                                     | Upper  |
| Hài lòng | Equal variances assumed     | 49.731                                 | .000 | 4.381                        | 325     | .000            | .34594          | .07897                | .19059                                    | .50129 |
|          | Equal variances not assumed |                                        |      | 4.020                        | 198.061 | .000            | .34594          | .08606                | .17623                                    | .51564 |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu điều tra của tác giả*

Bảng 3.17 cho thấy kết quả kiểm định Levene cho các nhóm bệnh nhân. Kết quả cho giá trị  $\text{sig.} < 0,005$ . Như vậy có thể kết luận, có sự khác biệt về sự hài lòng giữa bệnh nhân có BHYT và không có BHYT.

## **CHƯƠNG 4: THẢO LUẬN KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ KIẾN NGHỊ**

### **4.1 Thảo luận về kết quả nghiên cứu**

Nghiên cứu đã được thực hiện theo đúng quy trình nghiên cứu được thiết kế ở chương 2. Sau khi thu thập kết quả phỏng vấn và làm sạch dữ liệu, cỡ mẫu của nghiên cứu là 327 là bệnh nhân ngoại trú tới khám bệnh tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của bệnh viện Bạch Mai. Các phương pháp phân tích và kiểm định đã được tiến hành hướng tới mục tiêu nghiên cứu và giải đáp các câu hỏi nghiên cứu. Với những kết quả nghiên cứu ở chương 3, tác giả đã có một số kết luận sau:

Thứ nhất, kết quả nghiên cứu phân tích cho thấy cả 5 nhân tố đều ảnh hưởng tích cực tới sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú tại Bệnh viện Bạch Mai và 5 nhân tố này có mức độ ảnh hưởng theo thứ tự từ cao xuống thấp như sau: Tính hiệu quả, Độ tin cậy, Phương tiện hữu hình, Sự đáp ứng và phù hợp, Sự quan tâm chăm sóc. Kết quả nghiên cứu về sự ảnh hưởng của các nhân tố cầu thành chất lượng dịch vụ KCB tới sự hài lòng của bệnh nhân này có sự khác biệt so với kết quả của các nghiên cứu của Nguyễn Thanh Bình (2022), Trần Hà Diễm và Bùi Thị Tú Quyên (2020), Hà Nam Khánh Giao và Lê Anh Phương (2010), Bakar và cộng sự (2008)... Như vậy, người dân đang có sự thay đổi về nhu cầu khi tham gia dịch vụ KCB. Thứ họ mong đợi nhất là tính hiệu quả của cả quá trình thăm khám, ra chỉ định xét nghiệm, kết luận và kê toa thuốc cho người bệnh. Quả thực, người dân khi đi khám bệnh, điều họ mong muốn là bệnh được tìm ra và được điều trị đúng thuốc, đúng kỹ thuật và sớm khỏi bệnh.

Thứ hai, kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng, nếu thay đổi giá trị của một trong bất kỳ nhân tố nào trong 5 nhân tố cũng sẽ làm thay đổi sự hài lòng của



người bệnh. Như vậy, Ban lãnh đạo bệnh viện có thể nghiên cứu và lựa chọn nhân tố phù hợp với khả năng, tình hình thực tiễn để tác động làm thay đổi một cách tích cực sự hài lòng của người bệnh.

Thứ ba, kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm bệnh nhân khác nhau về độ tuổi, trình độ, nghề nghiệp, nhóm bệnh nhân có hay không có bảo hiểm y tế. Chỉ có nhóm bệnh nhân về giới tính thì không có sự khác biệt về sự hài lòng.

Cụ thể, về độ tuổi, tuy có sự khác biệt nhưng nhóm độ tuổi từ 56-69 và từ 70 tuổi trở lên không có sự khác biệt. Điều này có thể hiểu do nhóm độ tuổi này thuộc độ tuổi nghỉ hưu nên họ có nhiều thời gian để kiên nhẫn chờ đợi, xếp hàng để tới lượt thăm khám và làm các chỉ định, xét nghiệm. Các nhóm tuổi còn lại có sự khác biệt phải chăng là do yếu tố thời gian chờ đợi vì họ vẫn trong độ tuổi lao động, việc mất ngày, giờ đi khám bệnh có thể ảnh hưởng đến công việc, đời sống cá nhân.

Về nhóm thu nhập, tuy có sự khác biệt nhưng nhóm có thu nhập dưới 5 triệu và từ 20 triệu trở lên không có sự khác biệt về sự hài lòng. Điều này có thể hiểu, do đặc thù Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu là khoa KCB dịch vụ, chi phí KCB cao hơn so với KCB thông thường. Do vậy, nhóm có thu nhập dưới 5 triệu thường là học sinh, sinh viên, khi đi khám bệnh sẽ có người bảo hộ đi kèm, nên những mong muốn, ý kiến cá nhân sẽ do người bảo hộ quyết định. Còn nhóm có thu nhập trên 20 triệu thường sẽ sử dụng gói dịch vụ tốt nhất, nhanh nhất, có những trường hợp ưu tiên, có hướng dẫn viên đi kèm. Do vậy mối quan tâm lớn nhất của họ sẽ là sự nhanh chóng và hiệu quả, các nhân tố ảnh hưởng khác không thực sự có ý nghĩa với họ.

Về nhóm nghề nghiệp, có sự khác biệt trong sự hài lòng giữa các nhóm nghề nghiệp nhưng riêng nhóm hưu trí và cán bộ nhân viên nhà nước không có sự khác biệt về sự hài lòng. Điều này phản ánh quỹ thời gian đi khám bệnh

và sự chia sẻ cảm thông với công việc của nhân viên y tế của 2 nhóm nghề nghiệp này. Có thể cùng môi trường làm việc nhà nước nên họ hiểu quy trình, thủ tục đôi khi còn mất thời gian.

Về nhóm bệnh nhân có BHYT và không có BHYT, kết quả cho thấy mức độ hài lòng của những bệnh nhân có BHYT cao hơn so với bệnh nhân không có BHYT. Điều này có được là nhờ chính sách áp dụng kết hợp BHYT và khám bệnh dịch vụ. Người có BHYT vừa được hưởng các lợi ích theo gói dịch vụ, vừa được trừ phần BHYT chi trả cho cuộc thăm khám.

## **4.2 Một số kiến nghị**

Với sự chuyển mình liên tục của nền kinh tế, để phát triển bền vững, mang lại nhiều giá trị không chỉ cho đơn vị mà còn cho cộng đồng, việc giữ chân khách hàng cũ và thu hút thêm nhiều khách hàng mới là điều các cơ sở y tế cần quan tâm một cách nghiêm túc. Một trong những cách để làm được điều đó là cải tiến chất lượng dịch vụ y tế để ngày càng khiến người dân hài lòng hơn. Theo kết quả nghiên cứu, có 5 nhân tố cấu thành chất lượng dịch vụ y tế ảnh hưởng đến sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú tại bệnh viện Bạch Mai, tác giả đề xuất một số kiến nghị xoay quanh 5 nhân tố này để ban lãnh đạo bệnh viện có thể cân nhắc, xem xét và có những cải tiến phù hợp nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ KCB cũng như nâng cao uy tín của bệnh viện. Cụ thể:

### **4.2.1. Về tính hiệu quả**

Theo kết quả phân tích, đây là nhân tố ảnh hưởng mạnh nhất đến sự hài lòng của bệnh nhân về chất lượng dịch vụ KCB tại bệnh viện Bạch Mai. Tác giả đề xuất một số kiến nghị liên quan đến tính hiệu quả như sau:

Một là, ban lãnh đạo bệnh viện cần tạo điều kiện cho đội ngũ bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên được học tập, đào tạo nâng cao tay nghề thường xuyên để đảm bảo trình độ chuyên môn luôn cập nhật, đáp ứng khám và điều

trị những mặt bệnh mới cũng như tăng tính hiệu quả đối với những mặt bệnh cũ. Điều này ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng khám và điều trị cho người bệnh.

Hai là, bệnh viện cần thành lập đội hướng dẫn sử dụng thuốc cho bệnh nhân tại quầy cấp, phát, bán thuốc. Đây là đội ngũ dược sĩ có chuyên môn, có nhiệm vụ tư vấn, hướng dẫn người bệnh dùng thuốc đúng liều, đúng lúc. Điều này sẽ giúp bệnh nhân cảm thấy an tâm về tính hiệu quả điều trị của thuốc mà bác sĩ kê toa cho mình khi mà có sự hướng dẫn cụ thể của dược sĩ.

#### **4.2.2. Về độ tin cậy**

Một là, bệnh viện cần bảo đảm mọi thông tin về dịch vụ y tế được cập nhật kịp thời, công khai, chính xác đến bệnh nhân thông qua website, fanpage của bệnh viện, trên biểu giá niêm yết tại bệnh viện. Điều này tạo sự tin tưởng cũng như thuận tiện cho bệnh nhân kiểm tra, đối chiếu giá khi đi thăm khám bệnh.

Hai là, bệnh viện cần quán triệt “Nói không với phong bì” đến mọi cán bộ, nhân viên y tế. Cần xử lý nghiêm những trường hợp gây khó dễ cho bệnh nhân, cố tình gợi ý để nhận phong bì. Đồng thời, nâng cao tinh thần phát giác những cán bộ, nhân viên y tế có hành động sai trái cho bệnh nhân thông qua phát tờ rơi, quảng cáo trên các phương tiện truyền thông và quanh khu thăm khám bệnh tại bệnh viện.

Ba là, bệnh viện thiết lập hệ thống công nghệ thông tin thông báo chính xác thứ tự, thời gian chờ khám, chờ làm các chỉ định xét nghiệm trên màn hình tại các khu vực liên quan. Từ đó, bệnh nhân có thể chủ động làm các chỉ định, xét nghiệm căn cứ trên thời gian thông báo ở màn hình. Điều này làm giảm tình trạng ùn tắc, thời gian chờ đợi cũng như tạo ra sự tin tưởng lớn từ bệnh nhân.

#### **4.2.3. Về phương tiện hữu hình**

Một là, bệnh viện cần nâng cấp, thay mới các thiết bị, máy móc cũ, không còn đảm bảo độ chính xác của kết quả.

Hai là, bệnh viện cần bố trí thêm tivi phát chương trình giải trí ở những khu vực chờ để bệnh nhân và người nhà giảm bớt căng thẳng do chờ đợi. Ngoài ra, bệnh viện cũng cần lắp hệ thống internet wifi tốc độ cao, ổn định để phục vụ bệnh nhân. Hệ thống internet wifi hiện đã có nhưng chỉ ở một số khu vực và chất lượng đường truyền chưa được ổn định.

Ba là, bệnh viện cần nhắc nhở hoặc có chế tài xử lý những cán bộ, nhân viên y tế có trang phục không đảm bảo đúng quy định. Ngay cả đã đúng quy định nhưng nếu trang phục bị nhàu hay màu sắc bị ố, quá cũ cũng không được sử dụng.

#### **4.2.4. Về sự đáp ứng và phù hợp**

Một là, bệnh viện cần chuẩn hóa đội ngũ tư vấn trực tuyến cũng như trực tiếp giải đáp mọi thắc mắc của người bệnh cũng như thông báo một cách nhanh chóng, kịp thời những thông tin mà người bệnh cần.

Hai là, trước tình trạng quá tải hiện nay, bệnh viện cần có biện pháp phân luồng người bệnh, bổ sung nhân lực tại các điểm nóng, thiết lập hệ thống đặt lịch khám/ tái khám trước để nhân viên y tế chủ động sắp xếp và bố trí lịch ngồi phòng khám cho các bác sĩ.

Ba là, bệnh viện cần tạo điều kiện cho bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên... đi tu nghiệp, nâng cao kiến thức, tay nghề để đáp ứng nhu cầu KCB của người dân. Bản thân bệnh viện Bạch Mai là cơ sở đào tạo về y khoa lớn trong cả nước, tuy nhiên, đào tạo trong nước là chưa đủ, để cập nhật những kiến thức, kỹ thuật mới, cán bộ, nhân viên cần được cử đi học ở nước ngoài để tiếp thu những cái mới và về ứng dụng tại chính bệnh viện Bạch Mai.

#### ***4.2.5. Về sự quan tâm chăm sóc***

Một là, bệnh viện thường xuyên tổ chức các lớp đào tạo về kỹ năng ứng xử, ý thức cho cán bộ, nhân viên của bệnh viện. Thông qua các lớp đào tạo này, người cán bộ, nhân viên y tế sẽ được nâng cao ý thức, tác phong khi giao tiếp với bệnh nhân và người nhà. Ban lãnh đạo bệnh viện cần có chế tài xử lý những cá nhân, tập thể nhưng nhiều, gây khó dễ, có thái độ không đúng mực với người bệnh và người nhà. Đồng thời tuyên dương những cá nhân, tập thể có thành tích trong công tác KCB, hoặc có thư khen của bệnh nhân và người nhà để tạo động lực cũng như môi trường thi đua trong bệnh viện.

Hai là, bệnh viện cần bồi dưỡng, bổ sung đội ngũ hướng dẫn viên. Đây là đội ngũ tiếp xúc và tạo ấn tượng ban đầu đối với bệnh nhân khi tới khám bệnh. Quán triệt nguyên tắc tôn trọng “Ai đến trước phục vụ trước” trừ các ca cấp cứu, ưu tiên (người già trên 70 tuổi, trẻ em dưới 3 tuổi)

Ba là, bệnh viện bố trí đội tư vấn trực tuyến 24/7 để tiếp nhận và giải đáp mọi thông tin, thắc mắc từ người bệnh. Đội này có nhiệm vụ liên hệ, tìm hiểu thông tin liên quan đến thắc mắc của người bệnh và chủ động liên lạc lại với người bệnh.

## KẾT LUẬN

Y tế đang ngày càng trở thành lĩnh vực rất nhiều tiềm năng. Một trong những yếu tố quan trọng khi bệnh nhân lựa chọn bệnh viện để được chăm sóc sức khỏe là chất lượng dịch vụ y tế và mức độ hài lòng của họ về chất lượng dịch vụ đó. Vì vậy, không thể phủ nhận mức độ hài lòng của bệnh nhân đối với chất lượng dịch vụ y tế đóng một vai trò quan trọng trong lĩnh vực y tế. Để Bệnh viện Bạch Mai ngày càng phát triển và đáp ứng mọi nhu cầu KCB của người dân thì Ban lãnh đạo bệnh viện cần nắm bắt kịp thời và đầy đủ những nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của bệnh nhân về chất lượng dịch vụ KCB. Từ đó, tùy vào tình hình thực tiễn và tìm hiểu nguyên nhân dẫn đến sự chưa hài lòng ở người bệnh và người nhà mà tìm ra giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ KCB.

Với đề tài: “Nghiên cứu tác động của chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh đến sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú tại bệnh viện Bạch Mai” của tác giả đã đạt được một số kết quả như sau:

Thứ nhất, trên cơ sở kế thừa các nghiên cứu đi trước, luận văn đã xây dựng được mô hình nghiên cứu và các giả thuyết nghiên cứu phù hợp với tình hình thực tiễn tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai.

Thứ hai, luận văn đã hệ thống hóa các vấn đề lý luận về chất lượng dịch vụ tại bệnh viện Bạch Mai, sự hài lòng của người bệnh và mối quan hệ giữa sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng dịch vụ KCB. Luận văn cũng chỉ ra được các nhân tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ KCB có cả nhân tố bên trong và nhân tố bên ngoài bệnh viện.

Thứ ba, trên cơ sở kế thừa kết quả nghiên cứu định tính của các nghiên cứu đi trước, từ đó tác giả đã tiến hành nghiên cứu định lượng cho nghiên cứu

của mình. Đây chính là khung lý thuyết về phương pháp nghiên cứu mà tác giả vận dụng vào phân tích mô hình và đưa ra kết quả nghiên cứu của luận văn.

Thứ tư, thông qua việc khảo sát 327 bệnh nhân đến khám ngoại trú tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của Bệnh viện Bạch Mai, luận văn đã lượng hóa được mức độ ảnh hưởng của các nhân tố cấu thành chất lượng dịch vụ KCB đến sự hài lòng của bệnh nhân. Theo đó, các nhân tố ảnh hưởng có sự sắp xếp theo thứ tự từ cao đến thấp như sau: Tính hiệu quả, Độ tin cậy, Phương tiện hữu hình, Sự đáp ứng và phù hợp, Sự quan tâm chăm sóc.

Thứ năm, luận văn đã đưa ra một số kiến nghị, đề xuất để nâng cao chất lượng dịch vụ KCB và sự hài lòng của bệnh nhân cho Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu, mà theo đó, nếu triển khai, áp dụng tốt có thể thực hiện trong toàn bệnh viện Bạch Mai.

Trong quá trình thực hiện nghiên cứu, luận văn không tránh khỏi những thiếu sót. Tác giả mong muốn nhận được những ý kiến góp ý, chỉnh sửa để tác giả có thể tiếp tục hoàn thiện và rút kinh nghiệm cho những lần nghiên cứu sau.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

### I. Tài liệu trong nước

- [1].Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH 15 ban hành ngày 09/01/2023
- [2].Quyết định 268/QĐ-TTg ngày 17/02/2020 Phê duyệt Đề án Thí điểm tự chủ của Bệnh viện Bạch Mai giai đoạn 2020-2021
- [3].Quyết định 368/QĐ-HĐQL ngày 08/7/2022 về việc ban hành Quy chế Tổ chức và hoạt động của Bệnh viện Bạch Mai
- [4].Tiêu chuẩn Việt Nam TCVN ISO 9000:2000
- [5].Nguyễn Thanh Bình (2022), “Nghiên cứu ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ y tế đến sự hài lòng của bệnh nhân tại các bệnh viện công ở Việt Nam”, Luận án tiến sĩ.
- [6].Nguyễn Thị Mơ (2005), “Lựa chọn bước đi và giải pháp để Việt Nam mở cửa về dịch vụ thương mại”, NXB Lý luận chính trị, Hà Nội
- [7].Nguyễn Đình Thọ (2011), “Phương pháp nghiên cứu khoa học trong kinh doanh”, TP. Hồ Chí Minh: NXB Lao Động Xã Hội.
- [8].Đặng Hồng Anh (2013), “Nghiên cứu sự ảnh hưởng của các nhân tố đến sự hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện Hoàn Mỹ thành Phố Đà Nẵng”.
- [9].Phạm Xuân Lan, Phùng Thị Hồng Thắm (2011), “Các yếu tố tác động đến sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại các bệnh viện đa khoa TP.HCM”.
- [10]. Nguyễn Thị Lan Anh (2016), “Nghiên cứu chất lượng dịch vụ y tế công cộng tại Bệnh viện Trung ương tỉnh Thái Nguyên”, Luận án tiến sĩ, Chương trình sau đại học của Trường Đại học Nghệ thuật và Khoa học Philippines hợp tác với Đại học Thái Nguyên, Việt Nam.



[11]. Phan Thị Thanh Thủy, Hồ Thị Hương (2012), “Khảo sát mức độ hài lòng của người bệnh nội trú tại bệnh viện Nam Đông, tỉnh Thừa Thiên Huế”

[12]. Nguyễn Đức Thành (2006), “Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh nội trú về chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại các bệnh viện tỉnh Hòa Bình”, Báo cáo kết quả đề tài cấp cơ sở.

[13]. Phạm Nhật Yên (2008), “Đánh giá sự hài lòng của NB về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Khoa khám bệnh theo yêu cầu Bệnh viện Bạch Mai”, Luận văn thạc sỹ y tế công cộng- Đại học y tế công cộng, Hà Nội.

[14]. Trần Hà Diễm và Bùi Thị Tú Quyên (2020), “Chất lượng dịch vụ Bệnh viện phụ sản MêKong qua cảm nhận của khách hàng ngoại trú năm 2019”, Tạp chí Khoa học nghiên cứu sức khỏe và phát triển, tập 04, số 04.

[15]. Hà Nam Khánh Giao và Lê Anh Phương (2010), “Nghiên cứu đo lường chất lượng dịch vụ tại bệnh viện Bình Phước”, Tạp chí phát triển khoa học và công nghệ.

[16]. Nguyễn Thị Thu Thủy (2005), “Khảo sát sự hài lòng của người bệnh tại Bệnh viện huyện Hòa Thành - Tây Ninh năm 2004”, Kỷ yếu đề tài nghiên cứu khoa học Điều dưỡng Toàn quốc lần thứ hai.

## **II. Tài liệu nước ngoài**

[17]. Latif, K., Latif, I., Sahibzada, U., & Ullah, M. (2017), “In search of quality: measuring Higher Education Service Quality (HiEduQual)”, Total Quality Management & Business Excellence.

[18]. Kotler, P. and Keller, K. (2006), Marketing Management. 12th Edition, Prentice Hall, Upper Saddle River.

[19]. Parasuraman, A., Berry, L. L. & Zeithalm, V. A., (1988), “SERVQUAL A Multiple- Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality”. Journal of Retail, pp. 12-40.

[20]. Parasuraman, A., V.A Zeithaml, & L. L., Berry (1985), “A conceptual model of service quality and its implications for future research”. *Journal of Marketing*, Vol. 49: 41-50.

[21]. Parasuraman, A., V.A Zeithaml, & L. L., Berry, (1991), “Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale”. *Journal of Retailing*. 67 (4): 420- 450

[22]. Zeithaml and Berry (1998), “Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations”, *Marketing Science Magazine*

[23]. Zeithaml, V. (1987), “Defining and Relating Price, Perceived Quality and Perceived Value”, *Marketing Services Institute Report No. 87-101*, Marketing Services Institute, Cambridge, MA.

[24]. Zeithaml, V. A. & M. J. Bitner, (2000), “Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm. Irwin McGraw- Hill”.

[25]. Zeithaml, Valerie A., Parasuraman, A. & Berry, Leonard L. (1990), “Delivering Quality Service”, The Free Press, New York, N.Y.

[26]. Grönroos (1990), “Service Quality: The Six Criteria of Good Perceived Service Quality”, *Journal of Marketing*

[27]. Asubonteng et al. (1996), “SERVQUAL revisited: A critical review of service quality”, *Journal of Services Marketing*

[28]. Patterson, P.G. and Johnson, L.W. (1993), “Disconfirmation of expectations and the gap model of service quality: an integrated paradigm”, *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, Vol. 6, pp. 90-9.

[29]. Sasser, W.E., Olsen, R.P., & Wyckoff, D.D. (1978), “Management of Service Operations”. Allyn & Bacon, Boston. MA.

- [30]. Carman (1990), “Consumer Perceptions of Service Quality: An Assessment of the SERVQUAL Dimensions, *Journal of Retailing*”.
- [31]. B. Schneider and S. White (2004), “Service Quality: Research Perspectives, *International Journal of Service Industry Management*”
- [32]. Fornell et al. (1996), “The American Customer Satisfaction Index: Nature, Purpose, and Findings”, *Journal of Marketing*
- [33]. Emmanuel K. Mpinga (2011), “Patient Satisfaction Studies and the Monitoring of the Right to Health: Some Thoughts Based on a Review of the Literature”, *Global Journal of Health Science*
- [34]. Fitzpatrick (1993), “Service Quality: The Evolution of a Concept”, *International Journal of Hospitality Management*.
- [35]. U.Lehtinen and J. Lehtinen (1982), “Service Quality: A Study of Quality Dimensions”, *Service Industries Journal*
- [36]. Hunt, K.H (1977). “Conceptualization and Measurement of consumer satisfaction and dissatisfaction”, *Marketing Science Institute*
- [37]. A.Richard Spreng and R. David Mackoy (1996), “An empirical examination of a model of perceived service quality and satisfaction”, *Journal of Retailing*
- [38]. Bigne et al. (2003), “The Theme Park Experience: An Analysis of Pleasure, Arousal, and Satisfaction”, *Tourism Management Journal*
- [39]. Kristina Gummerus et al. (2004), “Customer Loyalty and the Impact of Service Attributes”, *International Journal of Service Industry Management*
- [40]. Emiel Ribbink et al. (2004), “Customer Evaluation of Service Complaint Experiences: Implications for Relationship Marketing”, *Journal of Relationship Marketing*

- [41]. M. Kassim and A. Firdaus (2010), “Service quality and customer satisfaction in a telecommunication service provider”, *International Journal of Business and Management*
- [42]. Firdaus (2005), “Service Quality and Customer Satisfaction in the Banking Sector”, *Journal of International Business and Entrepreneurship Development*
- [43]. Oliver, R.L. (1981), “Measurement and evaluation of satisfaction process in retail setting”, *Journal of Retailing*, Vol. 57, pp. 25-48
- [44]. Cronin J. J., Taylor S. A., (1992). “Measuring service quality: A reexamination and extension”, *Journal of Marketing*, Vol. 56, No. 3.
- [45]. Brochado (2009), “Service Quality and Customer Satisfaction in Public Transport”, *International Journal of Business and Management*
- [46]. Sultan and Wong (2010), “Service Quality and Customer Loyalty: The Role of Customer Satisfaction, Service Convenience, and Service Performance”, *International Journal of Marketing Studies*
- [47]. R. Hall and S. Dorman (1988), “Relationships Between Service Quality and Customer Reactions: Toward an Understanding of Customer Satisfaction”.
- [48]. Baker (1991), “The Role of the Environment in Marketing Services: The Consumer Perspective”, *Journal of the Academy of Marketing Science*
- [49]. WHO (2000), "The world health report 2000: Health systems: improving performance".
- [50]. WHO (2006), "Quality of care: a process for making strategic choices in health systems".
- [51]. World Health Organization (2022), “Nhân lực ngành Y tế Việt Nam”, <https://www.who.int/vietnam/vi/health-topics/health-workforce>.

[52]. Othman et al. (2020), “Factors associated with patient satisfaction in Malaysia: A systematic review”, *Journal of Taibah University Medical Sciences*

[53]. Vuori et al. (2015), “Patient satisfaction with inpatient care: A comparative study between Finland and Estonia”, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*

[54]. E.Babakus and W.Mangold (1992), “Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation”, *Health Services Research journal*

[55]. Dabholkar et al. (1996), "Effects of customer contact on service quality assessment: An empirical investigation", *Journal of Marketing*

[56]. R. Y. J. Chua (2004), “The Impact of Customer Trust and Perception of Security Control on the Acceptance of Electronic Commerce”, *International Journal of Electronic Commerce*

[57]. K.Tan and T. Kek (2004), “The Impact of Customer Relationship Management on Customer Loyalty: A Study on Banking Industry”, *Management Research News journal*

[58]. S. Mahapatra and M. Khan (2007), “Banking services and customer satisfaction in India: An empirical study”, *Journal of Services Research*

[59]. Aghamolaei and Zare (2008), “Quality Gap of Educational Services in View of Students in Hormozgan University of Medical Sciences”, *Indian Journal of Medical Education*

[60]. Hill, F.M. and McCrory, M.L. (1997), “An attempt to measure service quality at Belfast maternity hospital: Some methodological issues and some results”, *Total Quality Management*, Vol.8, Issue:5, pp.229-242.

[61]. Baxter, L. (2004), "Nottingham occupational health puts its quality of services to test with the Parasuraman's SERVQUAL tool", *Occupational Health*, Vol. 56, Issue:3.

[62]. Param Hans Mishra and Tripti Mishra (2014), "Study of Patient Satisfaction at a Super Specialty Tertiary Care Hospital", *Indian Journal of Clinical Practice*, Vol.7, pp.66-69.

[63]. Faris S. Alghamdi (2014), "The impact of service quality perception on patient satisfaction in Government Hospitals in Southern Saudi Arabia", *Saudi Medical Journal*, Vol.35, No.10, pp.1271-1273.

[64]. Bakar, C., Akgun, H. S. and Assaf, A. F. A. (2008), "The Role of Expectations in Patients Hospital Assessments: A Turkish University Hospital Example", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol.21, Issue:5, pp.503-516.

[65]. William C. J, Khanchitpol Y. (2013), "Out-patient Service Quality Perceptions in Private Thai Hospitals", *International Journal of Business and Social Science*, Vol. 4, No. 2, pp.57-66.

[66]. Gronroos, C. (1990), "Service Management and Marketing: Managing the Moments of Truth in Service Competition", Lexington Books, Lexington.

[67]. Hair Jr., J.F., et al. (2014), "Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM): An Emerging Tool in Business Research", *European Business Review*, 26, 106-121.

# PHỤ LỤC 1

## Kết quả chạy dữ liệu SPSS

### Tần số

#### Dotuoi

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 18-39         | 61        | 18.7    | 18.7          | 18.7               |
|       | 40-55         | 101       | 30.9    | 30.9          | 49.5               |
|       | 56-69         | 126       | 38.5    | 38.5          | 88.1               |
|       | Từ 70 trở lên | 39        | 11.9    | 11.9          | 100.0              |
|       | Total         | 327       | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Gioitinh

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Nam   | 144       | 44.0    | 44.0          | 44.0               |
|       | Nữ    | 183       | 56.0    | 56.0          | 100.0              |
|       | Total | 327       | 100.0   | 100.0         |                    |

#### TDHV

|       |                   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Trung cấp         | 85        | 26.0    | 26.0          | 26.0               |
|       | Cao đẳng, Đại học | 137       | 41.9    | 41.9          | 67.9               |
|       | Trên đại học      | 36        | 11.0    | 11.0          | 78.9               |
|       | Khác              | 69        | 21.1    | 21.1          | 100.0              |
|       | Total             | 327       | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Nghenghiiep

|       |                                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Hưu trí, nội trợ                | 47        | 14.4    | 14.4          | 14.4               |
|       | Cán bộ nhân viên nhà nước       | 60        | 18.3    | 18.3          | 32.7               |
|       | Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước | 92        | 28.1    | 28.1          | 60.9               |
|       | Lao động phổ thông              | 69        | 21.1    | 21.1          | 82.0               |
|       | Học sinh, sinh viên             | 59        | 18.0    | 18.0          | 100.0              |
|       | Total                           | 327       | 100.0   | 100.0         |                    |

### NhomBN

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Có BHYT       | 199       | 60.9    | 60.9          | 60.9               |
|       | Không có BHYT | 128       | 39.1    | 39.1          | 100.0              |
|       | Total         | 327       | 100.0   | 100.0         |                    |

### Thunhap

|       |                          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Dưới 5 triệu đồng        | 26        | 8.0     | 8.0           | 8.0                |
|       | 5 - 10 triệu đồng        | 81        | 24.8    | 24.8          | 32.7               |
|       | 10 - 15 triệu đồng       | 98        | 30.0    | 30.0          | 62.7               |
|       | 15-20 triệu đồng         | 85        | 26.0    | 26.0          | 88.7               |
|       | Từ 20 triệu đồng trở lên | 37        | 11.3    | 11.3          | 100.0              |
|       | Total                    | 327       | 100.0   | 100.0         |                    |

## Hệ số tương quan

### Correlations

|                         |                     | Hài lòng | Độ tin cậy | Sự đáp ứng và phù hợp | Sự quan tâm và chăm sóc | Tính hiệu quả | Phương tiện hữu hình |
|-------------------------|---------------------|----------|------------|-----------------------|-------------------------|---------------|----------------------|
| Hài lòng                | Pearson Correlation | 1        | .241**     | .255**                | .320**                  | .264**        | .278**               |
|                         | Sig. (2-tailed)     |          | .000       | .000                  | .000                    | .000          | .000                 |
|                         | N                   | 327      | 327        | 327                   | 327                     | 327           | 327                  |
| Độ tin cậy              | Pearson Correlation | .241**   | 1          | -.071                 | .208**                  | .162**        | .208**               |
|                         | Sig. (2-tailed)     | .000     |            | .200                  | .000                    | .003          | .000                 |
|                         | N                   | 327      | 327        | 327                   | 327                     | 327           | 327                  |
| Sự đáp ứng và phù hợp   | Pearson Correlation | .255**   | -.071      | 1                     | -.012                   | .074          | .038                 |
|                         | Sig. (2-tailed)     | .000     | .200       |                       | .829                    | .184          | .494                 |
|                         | N                   | 327      | 327        | 327                   | 327                     | 327           | 327                  |
| Sự quan tâm và chăm sóc | Pearson Correlation | .320**   | .208**     | -.012                 | 1                       | .002          | .096                 |
|                         | Sig. (2-tailed)     | .000     | .000       | .829                  |                         | .964          | .083                 |
|                         | N                   | 327      | 327        | 327                   | 327                     | 327           | 327                  |
| Tính hiệu quả           | Pearson Correlation | .264**   | .162**     | .074                  | .002                    | 1             | .145**               |
|                         | Sig. (2-tailed)     | .000     | .003       | .184                  | .964                    |               | .009                 |
|                         | N                   | 327      | 327        | 327                   | 327                     | 327           | 327                  |
| Phương tiện hữu hình    | Pearson Correlation | .278**   | .208**     | .038                  | .096                    | .145**        | 1                    |
|                         | Sig. (2-tailed)     | .000     | .000       | .494                  | .083                    | .009          |                      |
|                         | N                   | 327      | 327        | 327                   | 327                     | 327           | 327                  |

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



## Bình quân

### 1.TC

#### Descriptive Statistics

|                    | N   | Minimum | Maximum | Mean   | Std. Deviation |
|--------------------|-----|---------|---------|--------|----------------|
| TC1                | 327 | 1       | 5       | 3.14   | 1.197          |
| TC2                | 327 | 1       | 5       | 3.31   | 1.182          |
| TC3                | 327 | 1       | 5       | 3.13   | 1.127          |
| TC4                | 327 | 1       | 5       | 3.11   | 1.040          |
| Độ tin cậy         | 327 | 1.00    | 4.75    | 3.1713 | .99506         |
| Valid N (listwise) | 327 |         |         |        |                |

### 2. DP

#### Descriptive Statistics

|                       | N   | Minimum | Maximum | Mean   | Std. Deviation |
|-----------------------|-----|---------|---------|--------|----------------|
| DP1                   | 327 | 1       | 5       | 3.57   | 1.010          |
| DP2                   | 327 | 1       | 5       | 3.37   | 1.022          |
| DP3                   | 327 | 1       | 5       | 3.56   | .915           |
| DP4                   | 327 | 1       | 5       | 3.59   | .967           |
| Sự đáp ứng và phù hợp | 327 | 1.00    | 5.00    | 3.5222 | .83795         |
| Valid N (listwise)    | 327 |         |         |        |                |

### 3. QC

#### Descriptive Statistics

|                         | N   | Minimum | Maximum | Mean   | Std. Deviation |
|-------------------------|-----|---------|---------|--------|----------------|
| QC1                     | 327 | 1       | 5       | 3.60   | 1.109          |
| QC2                     | 327 | 1       | 5       | 3.56   | 1.181          |
| QC3                     | 327 | 1       | 5       | 3.63   | 1.133          |
| QC4                     | 327 | 1       | 5       | 3.62   | 1.134          |
| QC5                     | 327 | 1       | 5       | 3.43   | 1.097          |
| Sự quan tâm và chăm sóc | 327 | 1.00    | 5.00    | 3.5664 | .86951         |
| Valid N (listwise)      | 327 |         |         |        |                |

### 4. HQ

#### Descriptive Statistics

|                    | N   | Minimum | Maximum | Mean   | Std. Deviation |
|--------------------|-----|---------|---------|--------|----------------|
| HQ1                | 327 | 1       | 5       | 3.14   | 1.162          |
| HQ2                | 327 | 1       | 5       | 3.08   | 1.185          |
| HQ3                | 327 | 1       | 5       | 3.15   | 1.236          |
| HQ4                | 327 | 1       | 5       | 3.30   | 1.306          |
| Tính hiệu quả      | 327 | 1.25    | 4.75    | 3.1682 | 1.06427        |
| Valid N (listwise) | 327 |         |         |        |                |

**5. PT****Descriptive Statistics**

|                      | N   | Minimum | Maximum | Mean   | Std. Deviation |
|----------------------|-----|---------|---------|--------|----------------|
| PT1                  | 327 | 1       | 5       | 3.25   | .810           |
| PT2                  | 327 | 1       | 5       | 3.41   | .827           |
| PT3                  | 327 | 1       | 5       | 3.28   | .852           |
| PT4                  | 327 | 1       | 5       | 3.42   | .896           |
| PT5                  | 327 | 1       | 5       | 3.44   | .838           |
| Phương tiện hữu hình | 327 | 1.40    | 4.80    | 3.3627 | .71045         |
| Valid N (listwise)   | 327 |         |         |        |                |

**6. HL****Descriptive Statistics**

|                    | N   | Minimum | Maximum | Mean   | Std. Deviation |
|--------------------|-----|---------|---------|--------|----------------|
| HL1                | 327 | 1       | 5       | 3.39   | .923           |
| HL2                | 327 | 1       | 4       | 3.22   | .851           |
| HL3                | 327 | 1       | 4       | 3.20   | .846           |
| HL4                | 327 | 1       | 4       | 3.34   | .968           |
| Hài lòng           | 327 | 1.25    | 4.00    | 3.2867 | .71613         |
| Valid N (listwise) | 327 |         |         |        |                |

**Cronbach's Alpha sơ bộ****1.TC****Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .895             | 4          |

**Item Statistics**

|     | Mean | Std. Deviation | N  |
|-----|------|----------------|----|
| TC1 | 3.19 | 1.195          | 89 |
| TC2 | 3.36 | 1.170          | 89 |
| TC3 | 3.18 | 1.124          | 89 |
| TC4 | 3.15 | 1.040          | 89 |

**Item-Total Statistics**

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| TC1 | 9.69                       | 8.627                          | .794                             | .854                             |
| TC2 | 9.52                       | 8.980                          | .753                             | .870                             |
| TC3 | 9.70                       | 8.759                          | .843                             | .836                             |
| TC4 | 9.73                       | 10.040                         | .685                             | .893                             |

**Scale Statistics**

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 12.88 | 15.632   | 3.954          | 4          |

## 2. DP

### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .880             | 4          |

### Item Statistics

|     | Mean | Std. Deviation | N  |
|-----|------|----------------|----|
| DP1 | 3.55 | 1.011          | 89 |
| DP2 | 3.36 | 1.014          | 89 |
| DP3 | 3.55 | .905           | 89 |
| DP4 | 3.58 | .963           | 89 |

### Item-Total Statistics

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| DP1 | 10.49                      | 6.639                          | .675                             | .873                             |
| DP2 | 10.69                      | 6.514                          | .703                             | .862                             |
| DP3 | 10.49                      | 6.685                          | .786                             | .832                             |
| DP4 | 10.46                      | 6.319                          | .812                             | .819                             |

### Scale Statistics

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 14.04 | 11.180   | 3.344          | 4          |

## 3. QC

### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .825             | 5          |

### Item Statistics

|     | Mean | Std. Deviation | N  |
|-----|------|----------------|----|
| QC1 | 3.62 | 1.103          | 89 |
| QC2 | 3.58 | 1.166          | 89 |
| QC3 | 3.64 | 1.121          | 89 |
| QC4 | 3.65 | 1.119          | 89 |
| QC5 | 3.46 | 1.088          | 89 |

### Item-Total Statistics

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| QC1 | 14.34                      | 12.612                         | .587                             | .799                             |
| QC2 | 14.37                      | 12.600                         | .540                             | .814                             |
| QC3 | 14.31                      | 11.945                         | .675                             | .774                             |
| QC4 | 14.30                      | 12.077                         | .656                             | .780                             |
| QC5 | 14.49                      | 12.321                         | .645                             | .783                             |

### Scale Statistics

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 17.96 | 18.430   | 4.293          | 5          |

#### 4. HQ

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .884             | 4          |

**Item Statistics**

|     | Mean | Std. Deviation | N  |
|-----|------|----------------|----|
| HQ1 | 3.13 | 1.150          | 89 |
| HQ2 | 3.06 | 1.171          | 89 |
| HQ3 | 3.13 | 1.227          | 89 |
| HQ4 | 3.26 | 1.293          | 89 |

**Item-Total Statistics**

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| HQ1 | 9.45                       | 10.591                         | .737                             | .856                             |
| HQ2 | 9.53                       | 10.457                         | .739                             | .855                             |
| HQ3 | 9.45                       | 10.273                         | .719                             | .863                             |
| HQ4 | 9.33                       | 9.404                          | .801                             | .830                             |

**Scale Statistics**

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 12.58 | 17.427   | 4.175          | 4          |

#### 5.PT

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .891             | 5          |

**Item Statistics**

|     | Mean | Std. Deviation | N  |
|-----|------|----------------|----|
| PT1 | 3.28 | .812           | 89 |
| PT2 | 3.44 | .839           | 89 |
| PT3 | 3.30 | .858           | 89 |
| PT4 | 3.44 | .891           | 89 |
| PT5 | 3.46 | .826           | 89 |

**Item-Total Statistics**

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| PT1 | 13.64                      | 8.551                          | .685                             | .878                             |
| PT2 | 13.48                      | 8.230                          | .733                             | .868                             |
| PT3 | 13.62                      | 7.989                          | .770                             | .859                             |
| PT4 | 13.48                      | 7.798                          | .777                             | .858                             |
| PT5 | 13.46                      | 8.388                          | .708                             | .873                             |

**Scale Statistics**

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 16.92 | 12.460   | 3.530          | 5          |

## RELIABILITY

### 5. HL

#### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .819             | 4          |

#### Item Statistics

|     | Mean | Std. Deviation | N  |
|-----|------|----------------|----|
| HL1 | 3.38 | .923           | 89 |
| HL2 | 3.22 | .850           | 89 |
| HL3 | 3.20 | .855           | 89 |
| HL4 | 3.31 | .972           | 89 |

#### Item-Total Statistics

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| HL1 | 9.74                       | 5.285                          | .540                             | .819                             |
| HL2 | 9.90                       | 5.296                          | .616                             | .784                             |
| HL3 | 9.92                       | 4.801                          | .773                             | .713                             |
| HL4 | 9.81                       | 4.724                          | .652                             | .768                             |

#### Scale Statistics

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 13.12 | 8.428    | 2.903          | 4          |

## Cronbach's Alpha chính thức

### 1. TC

#### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .897             | 4          |

#### Item Statistics

|     | Mean | Std. Deviation | N   |
|-----|------|----------------|-----|
| TC1 | 3.14 | 1.197          | 327 |
| TC2 | 3.31 | 1.182          | 327 |
| TC3 | 3.13 | 1.127          | 327 |
| TC4 | 3.11 | 1.040          | 327 |

#### Item-Total Statistics

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| TC1 | 9.55                       | 8.776                          | .795                             | .859                             |
| TC2 | 9.38                       | 9.057                          | .757                             | .873                             |
| TC3 | 9.56                       | 8.891                          | .846                             | .840                             |
| TC4 | 9.57                       | 10.141                         | .697                             | .894                             |

**Scale Statistics**

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 12.69 | 15.842   | 3.980          | 4          |

**2. DP****Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .878             | 4          |

**Item Statistics**

|     | Mean | Std. Deviation | N   |
|-----|------|----------------|-----|
| DP1 | 3.57 | 1.010          | 327 |
| DP2 | 3.37 | 1.022          | 327 |
| DP3 | 3.56 | .915           | 327 |
| DP4 | 3.59 | .967           | 327 |

**Item-Total Statistics**

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| DP1 | 10.52                      | 6.741                          | .663                             | .873                             |
| DP2 | 10.72                      | 6.535                          | .699                             | .859                             |
| DP3 | 10.53                      | 6.685                          | .785                             | .827                             |
| DP4 | 10.50                      | 6.343                          | .812                             | .814                             |

**Scale Statistics**

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 14.09 | 11.234   | 3.352          | 4          |

**3. QC****Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .827             | 5          |

**Item Statistics**

|     | Mean | Std. Deviation | N   |
|-----|------|----------------|-----|
| QC1 | 3.60 | 1.109          | 327 |
| QC2 | 3.56 | 1.181          | 327 |
| QC3 | 3.63 | 1.133          | 327 |
| QC4 | 3.62 | 1.134          | 327 |
| QC5 | 3.43 | 1.097          | 327 |

#### Item-Total Statistics

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| QC1 | 14.24                      | 12.984                         | .587                             | .803                             |
| QC2 | 14.28                      | 12.918                         | .540                             | .817                             |
| QC3 | 14.20                      | 12.192                         | .686                             | .774                             |
| QC4 | 14.21                      | 12.339                         | .663                             | .781                             |
| QC5 | 14.40                      | 12.665                         | .645                             | .787                             |

#### Scale Statistics

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 17.83 | 18.901   | 4.348          | 5          |

#### 4. HQ

#### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .893             | 4          |

#### Item Statistics

|     | Mean | Std. Deviation | N   |
|-----|------|----------------|-----|
| HQ1 | 3.14 | 1.162          | 327 |
| HQ2 | 3.08 | 1.185          | 327 |
| HQ3 | 3.15 | 1.236          | 327 |
| HQ4 | 3.30 | 1.306          | 327 |

#### Item-Total Statistics

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| HQ1 | 9.53                       | 10.925                         | .761                             | .863                             |
| HQ2 | 9.59                       | 10.862                         | .750                             | .867                             |
| HQ3 | 9.52                       | 10.668                         | .734                             | .873                             |
| HQ4 | 9.38                       | 9.781                          | .812                             | .843                             |

#### Scale Statistics

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 12.67 | 18.123   | 4.257          | 4          |

#### 5.PT

#### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .896             | 5          |

**Item Statistics**

|     | Mean | Std. Deviation | N   |
|-----|------|----------------|-----|
| PT1 | 3.25 | .810           | 327 |
| PT2 | 3.41 | .827           | 327 |
| PT3 | 3.28 | .852           | 327 |
| PT4 | 3.42 | .896           | 327 |
| PT5 | 3.44 | .838           | 327 |

**Item-Total Statistics**

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| PT1 | 13.56                      | 8.640                          | .698                             | .884                             |
| PT2 | 13.40                      | 8.426                          | .731                             | .877                             |
| PT3 | 13.53                      | 8.121                          | .777                             | .866                             |
| PT4 | 13.39                      | 7.828                          | .795                             | .862                             |
| PT5 | 13.37                      | 8.412                          | .721                             | .879                             |

**Scale Statistics**

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 16.81 | 12.618   | 3.552          | 5          |

**6. HL****Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .809             | 4          |

**Item Statistics**

|     | Mean | Std. Deviation | N   |
|-----|------|----------------|-----|
| HL1 | 3.39 | .923           | 327 |
| HL2 | 3.22 | .851           | 327 |
| HL3 | 3.20 | .846           | 327 |
| HL4 | 3.34 | .968           | 327 |

**Item-Total Statistics**

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| HL1 | 9.76                       | 5.185                          | .515                             | .812                             |
| HL2 | 9.93                       | 5.160                          | .600                             | .772                             |
| HL3 | 9.95                       | 4.685                          | .766                             | .695                             |
| HL4 | 9.81                       | 4.610                          | .640                             | .754                             |

**Scale Statistics**

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 13.15 | 8.205    | 2.865          | 4          |



## EFA

### KMO and Bartlett's Test

|                                                  |                    |          |
|--------------------------------------------------|--------------------|----------|
| Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy. |                    | .776     |
| Bartlett's Test of Sphericity                    | Approx. Chi-Square | 4368.870 |
|                                                  | df                 | 231      |
|                                                  | Sig.               | 0.000    |

### Communalities

|     | Initial | Extraction |
|-----|---------|------------|
| TC1 | 1.000   | .788       |
| TC2 | 1.000   | .766       |
| TC3 | 1.000   | .840       |
| TC4 | 1.000   | .712       |
| DP1 | 1.000   | .650       |
| DP2 | 1.000   | .699       |
| DP3 | 1.000   | .797       |
| DP4 | 1.000   | .817       |
| QC1 | 1.000   | .580       |
| QC2 | 1.000   | .499       |
| QC3 | 1.000   | .680       |
| QC4 | 1.000   | .653       |
| QC5 | 1.000   | .627       |
| HQ1 | 1.000   | .773       |
| HQ2 | 1.000   | .770       |
| HQ3 | 1.000   | .722       |
| HQ4 | 1.000   | .837       |
| PT1 | 1.000   | .658       |
| PT2 | 1.000   | .697       |
| PT3 | 1.000   | .750       |
| PT4 | 1.000   | .782       |
| PT5 | 1.000   | .679       |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

**Total Variance Explained**

| Component | Initial Eigenvalues |               |              | Extraction Sums of Squared Loadings |               |              | Rotation Sums of Squared Loadings |               |              |
|-----------|---------------------|---------------|--------------|-------------------------------------|---------------|--------------|-----------------------------------|---------------|--------------|
|           | Total               | % of Variance | Cumulative % | Total                               | % of Variance | Cumulative % | Total                             | % of Variance | Cumulative % |
| 1         | 4.643               | 21.106        | 21.106       | 4.643                               | 21.106        | 21.106       | 3.595                             | 16.342        | 16.342       |
| 2         | 3.281               | 14.914        | 36.021       | 3.281                               | 14.914        | 36.021       | 3.128                             | 14.220        | 30.562       |
| 3         | 2.862               | 13.011        | 49.032       | 2.862                               | 13.011        | 49.032       | 3.048                             | 13.856        | 44.418       |
| 4         | 2.779               | 12.634        | 61.665       | 2.779                               | 12.634        | 61.665       | 3.010                             | 13.680        | 58.098       |
| 5         | 2.208               | 10.036        | 71.702       | 2.208                               | 10.036        | 71.702       | 2.993                             | 13.603        | 71.702       |
| 6         | .731                | 3.322         | 75.024       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 7         | .662                | 3.011         | 78.035       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 8         | .650                | 2.956         | 80.990       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 9         | .554                | 2.517         | 83.507       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 10        | .492                | 2.237         | 85.745       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 11        | .441                | 2.005         | 87.749       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 12        | .397                | 1.804         | 89.553       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 13        | .344                | 1.565         | 91.118       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 14        | .316                | 1.437         | 92.555       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 15        | .284                | 1.293         | 93.848       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 16        | .264                | 1.201         | 95.049       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 17        | .215                | .978          | 96.027       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 18        | .205                | .934          | 96.960       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 19        | .201                | .912          | 97.872       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 20        | .186                | .846          | 98.719       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 21        | .151                | .688          | 99.406       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 22        | .131                | .594          | 100.000      |                                     |               |              |                                   |               |              |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

**Component Matrix<sup>a</sup>**

|     | Component |      |      |       |       |
|-----|-----------|------|------|-------|-------|
|     | 1         | 2    | 3    | 4     | 5     |
| PT4 | .716      |      |      |       |       |
| TC3 | .662      |      |      |       | -.507 |
| PT3 | .644      |      |      | -.524 |       |
| TC1 | .625      |      |      |       |       |
| TC2 | .604      |      |      |       | -.527 |
| PT2 | .604      |      |      | -.517 |       |
| PT5 | .599      |      |      | -.509 |       |
| DP4 |           | .633 | .605 |       |       |
| DP3 |           | .614 | .604 |       |       |
| DP1 |           | .577 |      |       |       |
| DP2 |           | .561 | .570 |       |       |
| QC2 |           |      |      |       |       |
| QC3 |           |      |      |       |       |
| QC4 |           |      |      |       |       |
| QC5 |           |      |      |       |       |
| QC1 |           |      |      |       |       |
| HQ4 |           |      |      | .575  |       |
| PT1 | .536      |      |      | -.546 |       |
| HQ1 |           |      |      | .535  |       |
| HQ3 |           |      |      | .510  |       |
| HQ2 |           |      |      |       |       |
| TC4 | .507      |      |      |       | -.540 |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 5 components extracted.

**Rotated Component Matrix<sup>a</sup>**

|     | Component |      |      |      |      |
|-----|-----------|------|------|------|------|
|     | 1         | 2    | 3    | 4    | 5    |
| PT4 | .859      |      |      |      |      |
| PT3 | .858      |      |      |      |      |
| PT2 | .824      |      |      |      |      |
| PT5 | .818      |      |      |      |      |
| PT1 | .808      |      |      |      |      |
| TC3 |           | .891 |      |      |      |
| TC1 |           | .864 |      |      |      |
| TC2 |           | .851 |      |      |      |
| TC4 |           | .832 |      |      |      |
| HQ4 |           |      | .912 |      |      |
| HQ2 |           |      | .868 |      |      |
| HQ1 |           |      | .843 |      |      |
| HQ3 |           |      | .829 |      |      |
| QC3 |           |      |      | .816 |      |
| QC5 |           |      |      | .789 |      |
| QC4 |           |      |      | .787 |      |
| QC1 |           |      |      | .752 |      |
| QC2 |           |      |      | .677 |      |
| DP4 |           |      |      |      | .901 |
| DP3 |           |      |      |      | .888 |
| DP2 |           |      |      |      | .829 |
| DP1 |           |      |      |      | .802 |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 5 iterations.

**Component Transformation Matrix**

| Component | 1     | 2     | 3     | 4     | 5     |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1         | .652  | .561  | .375  | .344  | .030  |
| 2         | .258  | -.317 | .409  | -.476 | .663  |
| 3         | -.093 | -.066 | -.367 | .625  | .680  |
| 4         | -.692 | .274  | .636  | .163  | .125  |
| 5         | .142  | -.711 | .392  | .488  | -.287 |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

**Component Score Coefficient Matrix**

|     | Component |       |       |       |       |
|-----|-----------|-------|-------|-------|-------|
|     | 1         | 2     | 3     | 4     | 5     |
| TC1 | -.020     | .287  | -.016 | -.021 | -.011 |
| TC2 | -.009     | .288  | -.006 | -.068 | -.009 |
| TC3 | -.023     | .295  | -.018 | -.006 | .022  |
| TC4 | -.053     | .289  | -.042 | -.009 | .037  |
| DP1 | -.015     | .027  | .002  | -.018 | .270  |
| DP2 | -.031     | .002  | .002  | .013  | .279  |
| DP3 | .014      | .011  | -.024 | .002  | .298  |
| DP4 | .004      | .005  | -.016 | .001  | .302  |
| QC1 | -.045     | -.051 | .014  | .265  | -.014 |
| QC2 | .002      | .009  | -.035 | .223  | .029  |
| QC3 | .011      | -.042 | .008  | .279  | -.006 |
| QC4 | -.003     | -.001 | .009  | .262  | -.003 |
| QC5 | -.006     | -.050 | .023  | .273  | -.011 |
| HQ1 | -.015     | .027  | .273  | -.007 | .022  |
| HQ2 | -.006     | -.076 | .298  | .020  | -.001 |
| HQ3 | -.012     | .008  | .273  | .006  | -.013 |
| HQ4 | -.035     | -.039 | .314  | -.005 | -.038 |
| PT1 | .238      | -.039 | -.019 | -.030 | -.031 |
| PT2 | .237      | -.030 | -.027 | .004  | .022  |
| PT3 | .246      | -.023 | -.015 | -.010 | -.006 |
| PT4 | .240      | -.001 | .001  | -.004 | -.020 |
| PT5 | .236      | -.036 | -.016 | .003  | .001  |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

**Component Score Covariance Matrix**

| Component | 1     | 2     | 3     | 4     | 5     |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1         | 1.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |
| 2         | 0.000 | 1.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |
| 3         | 0.000 | 0.000 | 1.000 | 0.000 | 0.000 |
| 4         | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 1.000 | 0.000 |
| 5         | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 1.000 |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

## Hồi quy

**Variables Entered/Removed<sup>a</sup>**

| Model | Variables Entered                                                                                            | Variables Removed | Method |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------|
| 1     | Sự quan tâm và chăm sóc, Độ tin cậy, Tính hiệu quả, Phương tiện hữu hình, Sự đáp ứng và phù hợp <sup>b</sup> |                   | Enter  |

a. Dependent Variable: Hải lòng

b. All requested variables entered.

**Model Summary**

| Model | R                 | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1     | .698 <sup>a</sup> | .487     | .480              | .60952                     |

a. Predictors: (Constant), Sự quan tâm và chăm sóc, Độ tin cậy, Tính hiệu quả, Phương tiện hữu hình, Sự đáp ứng và phù hợp

**ANOVA<sup>a</sup>**

| Model        | Sum of Squares | df  | Mean Square | F      | Sig.              |
|--------------|----------------|-----|-------------|--------|-------------------|
| 1 Regression | 81.364         | 5   | 16.273      | 60.865 | .000 <sup>b</sup> |
| Residual     | 85.821         | 321 | 0.267       |        |                   |
| Total        | 167.185        | 326 |             |        |                   |

a. Dependent Variable: Hải lòng

b. Predictors: (Constant), Sự quan tâm và chăm sóc, Độ tin cậy, Tính hiệu quả, Phương tiện hữu hình, Sự đáp ứng và phù hợp

**Coefficients<sup>a</sup>**

| Model                   | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients | t     | Sig. | Collinearity Statistics |       |
|-------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|-------------------------|-------|
|                         | B                           | Std. Error | Beta                      |       |      | Tolerance               | VIF   |
| 1 (Constant)            | .383                        | .262       |                           | 1.460 | .045 |                         |       |
| Sự quan tâm và chăm sóc | .094                        | .036       | .130                      | 2.617 | .009 | .896                    | 1.117 |
| Độ tin cậy              | .210                        | .041       | .246                      | 5.178 | .000 | .986                    | 1.015 |
| Tính hiệu quả           | .229                        | .040       | .278                      | 5.745 | .000 | .952                    | 1.050 |
| Phương tiện hữu hình    | .133                        | .032       | .197                      | 4.088 | .000 | .953                    | 1.049 |
| Sự đáp ứng và phù hợp   | .187                        | .049       | .186                      | 3.820 | .000 | .939                    | 1.065 |

a. Dependent Variable: Hải lòng

| Collinearity Diagnostics <sup>a</sup> |            |                 |                      |                         |            |               |                      |                       |
|---------------------------------------|------------|-----------------|----------------------|-------------------------|------------|---------------|----------------------|-----------------------|
| Model                                 | Eigenvalue | Condition Index | Variance Proportions |                         |            |               |                      |                       |
|                                       |            |                 | (Constant)           | Sự quan tâm và chăm sóc | Độ tin cậy | Tính hiệu quả | Phương tiện hữu hình | Sự đáp ứng và phù hợp |
| 1                                     | 5.733      | 1.000           | .00                  | .00                     | .00        | .00           | .00                  | .00                   |
| 2                                     | .087       | 8.109           | .00                  | .10                     | .00        | .08           | .82                  | .00                   |
| 3                                     | .078       | 8.568           | .01                  | .54                     | .25        | .01           | .06                  | .00                   |
| 4                                     | .049       | 10.840          | .00                  | .24                     | .26        | .64           | .06                  | .00                   |
| 5                                     | .040       | 12.018          | .00                  | .09                     | .20        | .08           | .02                  | .73                   |
| 6                                     | .013       | 20.892          | .99                  | .02                     | .29        | .19           | .03                  | .25                   |

a. Dependent Variable: Hải lòng

Khác biệt theo giới tính

| Group Statistics |     |        |                |                 |
|------------------|-----|--------|----------------|-----------------|
| Gioitinh         | N   | Mean   | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| Hải lòng    Nam  | 144 | 3.3559 | .58281         | .04857          |
| Nữ               | 183 | 3.2322 | .80308         | .05937          |

| Independent Samples Test |                             |                                         |      |                              |         |                 |                 |                       |                                           |        |
|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|------|------------------------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------------------|--------|
|                          |                             | Levene's Test for Equality of Variances |      | t-test for Equality of Means |         |                 |                 |                       |                                           |        |
|                          |                             | F                                       | Sig. | t                            | df      | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference |        |
|                          |                             |                                         |      |                              |         |                 |                 |                       | Lower                                     | Upper  |
| Hải lòng                 | Equal variances assumed     | 23.208                                  | .000 | 1.554                        | 325     | .121            | .12366          | .07960                | -.03294                                   | .28026 |
|                          | Equal variances not assumed |                                         |      | 1.612                        | 323.001 | .108            | .12366          | .07670                | -.02723                                   | .27456 |

**Khác biệt theo nhóm tuổi**

**Descriptives**

Hài lòng

|               | N   | Mean   | Std. Deviation | Std. Error | 95% Confidence Interval for Mean |             | Minimum | Maximum |
|---------------|-----|--------|----------------|------------|----------------------------------|-------------|---------|---------|
|               |     |        |                |            | Lower Bound                      | Upper Bound |         |         |
| 18-39         | 61  | 2.2008 | .77570         | .09932     | 2.0022                           | 2.3995      | 1.25    | 3.50    |
| 40-55         | 101 | 3.1683 | .38097         | .03791     | 3.0931                           | 3.2435      | 2.25    | 3.75    |
| 56-69         | 126 | 3.7262 | .19857         | .01769     | 3.6912                           | 3.7612      | 3.25    | 4.00    |
| Từ 70 trở lên | 39  | 3.8718 | .12659         | .02027     | 3.8308                           | 3.9128      | 3.75    | 4.00    |
| Total         | 327 | 3.2867 | .71613         | .03960     | 3.2088                           | 3.3646      | 1.25    | 4.00    |

**ANOVA**

Hài lòng

|                | Sum of Squares | df  | Mean Square | F       | Sig. |
|----------------|----------------|-----|-------------|---------|------|
| Between Groups | 111.031        | 3   | 37.010      | 212.886 | .000 |
| Within Groups  | 56.154         | 323 | .174        |         |      |
| Total          | 167.185        | 326 |             |         |      |

**Post Hoc Tests**

**Multiple Comparisons**

Dependent Variable: Hài lòng

Tukey HSD

| (I) Dotuoi |               | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval |             |
|------------|---------------|-----------------------|------------|------|-------------------------|-------------|
|            |               |                       |            |      | Lower Bound             | Upper Bound |
| 18-39      | 40-55         | -.96750*              | .06761     | .000 | -1.1421                 | -.7929      |
|            | 56-69         | -1.52537*             | .06504     | .000 | -1.6933                 | -1.3574     |
|            | Từ 70 trở lên | -1.67098*             | .08549     | .000 | -1.8917                 | -1.4502     |
| 40-55      | 18-39         | .96750*               | .06761     | .000 | .7929                   | 1.1421      |
|            | 56-69         | -.55787*              | .05569     | .000 | -.7017                  | -.4141      |
|            | Từ 70 trở lên | -.70348*              | .07861     | .000 | -.9065                  | -.5005      |



|               |               |          |        |      |        |        |
|---------------|---------------|----------|--------|------|--------|--------|
| 56-69         | 18-39         | 1.52537* | .06504 | .000 | 1.3574 | 1.6933 |
|               | 40-55         | .55787*  | .05569 | .000 | .4141  | .7017  |
|               | Từ 70 trở lên | -.14560  | .07640 | .228 | -.3429 | .0517  |
| Từ 70 trở lên | 18-39         | 1.67098* | .08549 | .000 | 1.4502 | 1.8917 |
|               | 40-55         | .70348*  | .07861 | .000 | .5005  | .9065  |
|               | 56-69         | .14560   | .07640 | .228 | -.0517 | .3429  |

\*, The mean difference is significant at the 0.05 level.

## Homogeneous Subsets

### Hải lòng

Tukey HSD<sub>a,b</sub>

| Dotuoi        | N   | Subset for alpha = 0.05 |        |        |
|---------------|-----|-------------------------|--------|--------|
|               |     | 1                       | 2      | 3      |
| 18-39         | 61  | 2.2008                  | 3.1683 | 3.7262 |
| 40-55         | 101 |                         |        |        |
| 56-69         | 126 |                         |        |        |
| Từ 70 trở lên | 39  |                         |        | 3.8718 |
| Sig.          |     | 1.000                   | 1.000  | .183   |

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 66.809.

b. The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used. Type I error levels are not guaranteed.

## Khác biệt theo trình độ học vấn

### Descriptives

Hải lòng

|                   | N   | Mean   | Std. Deviation | Std. Error | 95% Confidence Interval for Mean |             | Minimum | Maximum |
|-------------------|-----|--------|----------------|------------|----------------------------------|-------------|---------|---------|
|                   |     |        |                |            | Lower Bound                      | Upper Bound |         |         |
| Trung cấp         | 85  | 3.4265 | .37564         | .04074     | 3.3454                           | 3.5075      | 2.50    | 4.00    |
| Cao đẳng, Đại học | 137 | 3.7208 | .22292         | .01905     | 3.6831                           | 3.7585      | 3.25    | 4.00    |
| Trên đại học      | 36  | 2.8750 | .76181         | .12697     | 2.6172                           | 3.1328      | 2.00    | 3.75    |
| Khác              | 69  | 2.4674 | .84335         | .10153     | 2.2648                           | 2.6700      | 1.25    | 4.00    |
| Total             | 327 | 3.2867 | .71613         | .03960     | 3.2088                           | 3.3646      | 1.25    | 4.00    |

## ANOVA

Hài lòng

|                | Sum of Squares | df  | Mean Square | F      | Sig. |
|----------------|----------------|-----|-------------|--------|------|
| Between Groups | 79.897         | 3   | 26.632      | 98.550 | .000 |
| Within Groups  | 87.288         | 323 | .270        |        |      |
| Total          | 167.185        | 326 |             |        |      |

### Post Hoc Tests

#### Multiple Comparisons

Dependent Variable: Hài lòng

Tukey HSD

|                   |           | Mean<br>Difference<br>(I-J) | Std. Error | Sig.   | 95% Confidence<br>Interval |                |         |
|-------------------|-----------|-----------------------------|------------|--------|----------------------------|----------------|---------|
|                   |           |                             |            |        | Lower<br>Bound             | Upper<br>Bound |         |
| (I) TDHV          | Trung cấp | Cao đẳng, Đại học           | -.29433*   | .07178 | .000                       | -.4797         | -.1090  |
|                   |           | Trên đại học                | .55147*    | .10337 | .000                       | .2845          | .8184   |
|                   |           | Khác                        | .95908*    | .08424 | .000                       | .7415          | 1.1766  |
| Cao đẳng, Đại học | Trung cấp |                             | .29433*    | .07178 | .000                       | .1090          | .4797   |
|                   |           | Trên đại học                | .84580*    | .09736 | .000                       | .5944          | 1.0972  |
|                   |           | Khác                        | 1.25341*   | .07674 | .000                       | 1.0552         | 1.4516  |
| Trên đại học      | Trung cấp |                             | -.55147*   | .10337 | .000                       | -.8184         | -.2845  |
|                   |           | Cao đẳng, Đại học           | -.84580*   | .09736 | .000                       | -1.0972        | -.5944  |
|                   |           | Khác                        | .40761*    | .10688 | .001                       | .1316          | .6836   |
| Khác              | Trung cấp |                             | -.95908*   | .08424 | .000                       | -1.1766        | -.7415  |
|                   |           | Cao đẳng, Đại học           | -1.25341*  | .07674 | .000                       | -1.4516        | -1.0552 |
|                   |           | Trên đại học                | -.40761*   | .10688 | .001                       | -.6836         | -.1316  |

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

### Homogeneous Subsets

Hài lòng

Tukey HSD<sub>a,b</sub>

| TDHV         | N  | Subset for alpha = 0.05 |        |        |   |
|--------------|----|-------------------------|--------|--------|---|
|              |    | 1                       | 2      | 3      | 4 |
| Khác         | 69 | 2.4674                  |        |        |   |
| Trên đại học | 36 |                         | 2.8750 |        |   |
| Trung cấp    | 85 |                         |        | 3.4265 |   |

|                   |     |       |       |       |        |
|-------------------|-----|-------|-------|-------|--------|
| Cao đẳng, Đại học | 137 |       |       |       | 3.7208 |
| Sig.              |     | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000  |

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 65.216.

b. The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used. Type I error levels are not guaranteed.

## Sự khác biệt theo thu nhập

### Descriptives

Hài lòng

|                          | N   | Mean   | Std. Deviation | Std. Error | 95% Confidence Interval for Mean |             | Minimum | Maximum |
|--------------------------|-----|--------|----------------|------------|----------------------------------|-------------|---------|---------|
|                          |     |        |                |            | Lower Bound                      | Upper Bound |         |         |
| Dưới 5 triệu đồng        | 26  | 2.3846 | .73223         | .14360     | 2.0889                           | 2.6804      | 1.50    | 3.50    |
| 5 - 10 triệu đồng        | 81  | 3.8179 | .18962         | .02107     | 3.7760                           | 3.8598      | 3.25    | 4.00    |
| 10 - 15 triệu đồng       | 98  | 3.1046 | .70521         | .07124     | 2.9632                           | 3.2460      | 1.75    | 4.00    |
| 15-20 triệu đồng         | 85  | 3.4971 | .19478         | .02113     | 3.4550                           | 3.5391      | 3.00    | 3.75    |
| Từ 20 triệu đồng trở lên | 37  | 2.7568 | 1.02822        | .16904     | 2.4139                           | 3.0996      | 1.25    | 4.00    |
| Total                    | 327 | 3.2867 | .71613         | .03960     | 3.2088                           | 3.3646      | 1.25    | 4.00    |

### ANOVA

Hài lòng

|                | Sum of Squares | df  | Mean Square | F      | Sig. |
|----------------|----------------|-----|-------------|--------|------|
| Between Groups | 61.416         | 4   | 15.354      | 46.744 | .000 |
| Within Groups  | 105.768        | 322 | .328        |        |      |
| Total          | 167.185        | 326 |             |        |      |

## Post Hoc Tests

### Multiple Comparisons

Dependent Variable: Hải lòng  
Tukey HSD

| (I) Thunhap              |                          | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval |             |
|--------------------------|--------------------------|-----------------------|------------|------|-------------------------|-------------|
|                          |                          |                       |            |      | Lower Bound             | Upper Bound |
| Dưới 5 triệu đồng        | 5 - 10 triệu đồng        | -1.43329*             | .12919     | .000 | -1.7877                 | -1.0789     |
|                          | 10 - 15 triệu đồng       | -.71998*              | .12643     | .000 | -1.0668                 | -.3731      |
|                          | 15-20 triệu đồng         | -1.11244*             | .12844     | .000 | -1.4648                 | -.7601      |
|                          | Từ 20 triệu đồng trở lên | -.37214               | .14667     | .085 | -.7745                  | .0302       |
| 5 - 10 triệu đồng        | Dưới 5 triệu đồng        | 1.43329*              | .12919     | .000 | 1.0789                  | 1.7877      |
|                          | 10 - 15 triệu đồng       | .71331*               | .08606     | .000 | .4772                   | .9494       |
|                          | 15-20 triệu đồng         | .32084*               | .08899     | .003 | .0767                   | .5650       |
|                          | Từ 20 triệu đồng trở lên | 1.06114*              | .11372     | .000 | .7492                   | 1.3731      |
| 10 - 15 triệu đồng       | Dưới 5 triệu đồng        | .71998*               | .12643     | .000 | .3731                   | 1.0668      |
|                          | 5 - 10 triệu đồng        | -.71331*              | .08606     | .000 | -.9494                  | -.4772      |
|                          | 15-20 triệu đồng         | -.39247*              | .08495     | .000 | -.6255                  | -.1594      |
|                          | Từ 20 triệu đồng trở lên | .34784*               | .11059     | .015 | .0445                   | .6512       |
| 15-20 triệu đồng         | Dưới 5 triệu đồng        | 1.11244*              | .12844     | .000 | .7601                   | 1.4648      |
|                          | 5 - 10 triệu đồng        | -.32084*              | .08899     | .003 | -.5650                  | -.0767      |
|                          | 10 - 15 triệu đồng       | .39247*               | .08495     | .000 | .1594                   | .6255       |
|                          | Từ 20 triệu đồng trở lên | .74030*               | .11288     | .000 | .4306                   | 1.0500      |
| Từ 20 triệu đồng trở lên | Dưới 5 triệu đồng        | .37214                | .14667     | .085 | -.0302                  | .7745       |
|                          | 5 - 10 triệu đồng        | -1.06114*             | .11372     | .000 | -1.3731                 | -.7492      |
|                          | 10 - 15 triệu đồng       | -.34784*              | .11059     | .015 | -.6512                  | -.0445      |
|                          | 15-20 triệu đồng         | -.74030*              | .11288     | .000 | -1.0500                 | -.4306      |

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

## Homogeneous Subsets

### Hài lòng

Tukey HSD<sub>a,b</sub>

| Thunhap                  | N  | Subset for alpha = 0.05 |        |        |        |        |
|--------------------------|----|-------------------------|--------|--------|--------|--------|
|                          |    | 1                       | 2      | 3      | 4      | 5      |
| Dưới 5 triệu đồng        | 26 | 2.3846                  |        |        |        |        |
| Từ 20 triệu đồng trở lên | 37 |                         | 2.7568 |        |        |        |
| 10 - 15 triệu đồng       | 98 |                         |        | 3.1046 |        |        |
| 15-20 triệu đồng         | 85 |                         |        |        | 3.4971 |        |
| 5 - 10 triệu đồng        | 81 |                         |        |        |        | 3.8179 |
| Sig.                     |    | 1.000                   | 1.000  | 1.000  | 1.000  | 1.000  |

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 50.099.

b. The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used.  
Type I error levels are not guaranteed.

## Khác biệt theo nghề nghiệp

### Descriptives

Hài lòng

|                                 | N   | Mean   | Std. Deviation | Std. Error | 95% Confidence Interval for Mean |             | Minimum | Maximum |
|---------------------------------|-----|--------|----------------|------------|----------------------------------|-------------|---------|---------|
|                                 |     |        |                |            | Lower Bound                      | Upper Bound |         |         |
| Hưu trí, nội trợ                | 47  | 3.8670 | .14606         | .02131     | 3.8241                           | 3.9099      | 3.50    | 4.00    |
| Cán bộ nhân viên nhà nước       | 60  | 3.8292 | .16268         | .02100     | 3.7871                           | 3.8712      | 3.50    | 4.00    |
| Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước | 92  | 3.4973 | .16779         | .01749     | 3.4625                           | 3.5320      | 3.25    | 4.00    |
| Lao động phổ thông              | 69  | 2.9529 | .76610         | .09223     | 2.7689                           | 3.1369      | 1.50    | 3.75    |
| Học sinh, sinh viên             | 59  | 2.3347 | .63587         | .08278     | 2.1690                           | 2.5005      | 1.25    | 3.50    |
| Total                           | 327 | 3.2867 | .71613         | .03960     | 3.2088                           | 3.3646      | 1.25    | 4.00    |

### ANOVA

Hài lòng

|                | Sum of Squares | df  | Mean Square | F       | Sig. |
|----------------|----------------|-----|-------------|---------|------|
| Between Groups | 98.719         | 4   | 24.680      | 116.072 | .000 |
| Within Groups  | 68.465         | 322 | .213        |         |      |
| Total          | 167.185        | 326 |             |         |      |

## Post Hoc Tests

### Multiple Comparisons

Dependent Variable: **Hài lòng**  
 Tukey HSD

| (I) Nghenghiep                  |                                 | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval |             |
|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------|------------|------|-------------------------|-------------|
|                                 |                                 |                       |            |      | Lower Bound             | Upper Bound |
| Hưu trí, nội trợ                | Cán bộ nhân viên nhà nước       | .03785                | .08982     | .993 | -.2085                  | .2843       |
|                                 | Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước | .36974*               | .08267     | .000 | .1429                   | .5965       |
|                                 | Lao động phổ thông              | .91412*               | .08721     | .000 | .6749                   | 1.1534      |
|                                 | Học sinh, sinh viên             | 1.53228*              | .09015     | .000 | 1.2850                  | 1.7796      |
| Cán bộ nhân viên nhà nước       | Hưu trí, nội trợ                | -.03785               | .08982     | .993 | -.2843                  | .2085       |
|                                 | Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước | .33188*               | .07652     | .000 | .1220                   | .5418       |
|                                 | Lao động phổ thông              | .87627*               | .08140     | .000 | .6530                   | 1.0996      |
|                                 | Học sinh, sinh viên             | 1.49442*              | .08454     | .000 | 1.2625                  | 1.7263      |
| Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước | Hưu trí, nội trợ                | -.36974*              | .08267     | .000 | -.5965                  | -.1429      |
|                                 | Cán bộ nhân viên nhà nước       | -.33188*              | .07652     | .000 | -.5418                  | -.1220      |
|                                 | Lao động phổ thông              | .54438*               | .07343     | .000 | .3429                   | .7458       |
|                                 | Học sinh, sinh viên             | 1.16254*              | .07691     | .000 | .9516                   | 1.3735      |
| Lao động phổ thông              | Hưu trí, nội trợ                | -.91412*              | .08721     | .000 | -1.1534                 | -.6749      |
|                                 | Cán bộ nhân viên nhà nước       | -.87627*              | .08140     | .000 | -1.0996                 | -.6530      |
|                                 | Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước | -.54438*              | .07343     | .000 | -.7458                  | -.3429      |
|                                 | Học sinh, sinh viên             | .61815*               | .08176     | .000 | .3938                   | .8425       |
| Học sinh, sinh viên             | Hưu trí, nội trợ                | -1.53228*             | .09015     | .000 | -1.7796                 | -1.2850     |
|                                 | Cán bộ nhân viên nhà nước       | -1.49442*             | .08454     | .000 | -1.7263                 | -1.2625     |
|                                 | Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước | -1.16254*             | .07691     | .000 | -1.3735                 | -.9516      |
|                                 | Lao động phổ thông              | -.61815*              | .08176     | .000 | -.8425                  | -.3938      |

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

## Homogeneous Subsets

### Hải lòng

Tukey HSD<sub>a,b</sub>

| Nghenghiep                      | N  | Subset for alpha = 0.05 |        |        |        |
|---------------------------------|----|-------------------------|--------|--------|--------|
|                                 |    | 1                       | 2      | 3      | 4      |
| Học sinh, sinh viên             | 59 | 2.3347                  | 2.9529 | 3.4973 | 3.8292 |
| Lao động phổ thông              | 69 |                         |        |        |        |
| Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước | 92 |                         |        |        | 3.8670 |
| Cán bộ nhân viên nhà nước       | 60 |                         |        |        |        |
| Hưu trí, nội trợ                | 47 |                         |        |        |        |
| Sig.                            |    | 1.000                   | 1.000  | 1.000  | .991   |

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 62.302.

b. The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used. Type I error levels are not guaranteed.

## Khác biệt theo nhóm bệnh nhân

### Group Statistics

| NhomBN   |               | N   | Mean   | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|----------|---------------|-----|--------|----------------|-----------------|
| Hải lòng | Có BHYT       | 199 | 3.4221 | .56761         | .04024          |
|          | Không có BHYT | 128 | 3.0762 | .86064         | .07607          |

### Independent Samples Test

|          |                             | Levene's Test for Equality of Variances |      | t-test for Equality of Means |         |                 |                 |                       |                                           |        |
|----------|-----------------------------|-----------------------------------------|------|------------------------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------------------|--------|
|          |                             | F                                       | Sig. | t                            | df      | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference |        |
|          |                             |                                         |      |                              |         |                 |                 |                       | Lower                                     | Upper  |
| Hải lòng | Equal variances assumed     | 49.731                                  | .000 | 4.381                        | 325     | .000            | .34594          | .07897                | .19059                                    | .50129 |
|          | Equal variances not assumed |                                         |      | 4.020                        | 198.061 | .000            | .34594          | .08606                | .17623                                    | .51564 |

## PHỤ LỤC 2

### PHIẾU KHẢO SÁT

Xin chào anh, chị!

Tôi là sinh viên trường Đại học Lao động và Xã hội. Hiện tôi đang thực hiện đề tài nghiên cứu luận văn thạc sĩ: “*Nghiên cứu tác động của chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh đến sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú tại bệnh viện Bạch Mai*”. Đối tượng khảo sát là những bệnh nhân ngoại trú tới thăm khám tại Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu của bệnh viện Bạch Mai. Tôi rất mong anh, chị có thể dành thời gian trả lời phiếu khảo sát dưới đây. Dữ liệu thu thập được chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu phục vụ luận văn thạc sĩ của tác giả, do vậy tôi cam kết những thông tin trình bày kết quả nghiên cứu sẽ chỉ ở dạng thống kê, không nêu cụ thể tên một cá nhân nào.

Trân trọng cảm ơn sự hợp tác của anh, chị!

#### PHẦN 1: THÔNG TIN CÁ NHÂN

Xin vui lòng đánh dấu (X) vào một ô phù hợp cho mỗi câu hỏi sau:

- |                                       |                                                    |                                                          |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1. Giới tính                          | <input type="checkbox"/> Nam                       | <input type="checkbox"/> Nữ                              |
| 2. Độ tuổi                            | <input type="checkbox"/> Từ 18 – 39 tuổi           | <input type="checkbox"/> Từ 39 – 55 tuổi                 |
|                                       | <input type="checkbox"/> Từ 56 – 69 tuổi           | <input type="checkbox"/> Trên 70 tuổi                    |
| 3. Trình độ học vấn cao nhất hiện nay | <input type="checkbox"/> THCS, THPT                | <input type="checkbox"/> Trung cấp                       |
|                                       | <input type="checkbox"/> Cao đẳng, đại học         | <input type="checkbox"/> Trên đại học                    |
| 4. Nghề nghiệp                        | <input type="checkbox"/> Học sinh, sinh viên       | <input type="checkbox"/> Lao động phổ thông              |
|                                       | <input type="checkbox"/> Cán bộ nhân viên nhà nước | <input type="checkbox"/> Cán bộ nhân viên ngoài nhà nước |
|                                       | <input type="checkbox"/> Hưu trí                   | <input type="checkbox"/> Nội trợ                         |
| 5. Thu nhập bình quân / tháng         | <input type="checkbox"/> Dưới 5 triệu              | <input type="checkbox"/> Từ 5 – 10 triệu                 |
|                                       | <input type="checkbox"/> Từ 10 – 15 triệu          | <input type="checkbox"/> Từ 15 – 20 triệu                |
|                                       | <input type="checkbox"/> Trên 20 triệu             |                                                          |
| 6. Nhóm bệnh nhân                     | <input type="checkbox"/> Có bảo hiểm y tế          | <input type="checkbox"/> Không có bảo hiểm y tế          |



## PHẦN 2: ĐÁNH GIÁ CỦA BỆNH NHÂN

Đối với mỗi nhận định dưới đây, xin vui lòng đánh dấu “X” chỉ duy nhất vào một ô trong các con số từ 1 đến 5 thể hiện mức độ đồng ý của Anh/Chị với các nhận định đó tương ứng với các mức độ sau:

| 1                | 2            | 3           | 4      | 5          |
|------------------|--------------|-------------|--------|------------|
| Rất không đồng ý | Không đồng ý | Bình thường | Đồng ý | Rất đồng ý |

| Mã hóa                  | Thang đo                                                                                            | Lựa chọn |   |   |   |   |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---|---|---|---|
| ĐỘ TIN CẬY              |                                                                                                     | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 |
| TC1                     | Anh/Chị tin tưởng vào kết quả chuẩn đoán và phương pháp điều trị của bệnh viện.                     |          |   |   |   |   |
| TC2                     | Những thông tin bệnh viện cung cấp luôn chính xác (tình hình bệnh, viện phí, thời gian điều trị...) |          |   |   |   |   |
| TC3                     | Hoạt động khám chữa bệnh được thực hiện đúng như thông báo của bệnh viện.                           |          |   |   |   |   |
| TC4                     | Quá trình chẩn đoán bệnh, điều trị bệnh, cấp phát thuốc luôn đảm bảo sự chính xác                   |          |   |   |   |   |
| SỰ ĐÁP ỨNG VÀ PHÙ HỢP   |                                                                                                     | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 |
| DP1                     | Nhu cầu khám chữa bệnh của bệnh nhân được đáp ứng kịp thời.                                         |          |   |   |   |   |
| DP2                     | Bệnh viện làm việc vào những giờ thuận lợi cho bệnh nhân đến khám, chữa bệnh.                       |          |   |   |   |   |
| DP3                     | Các phòng bệnh của bệnh viện luôn được vệ sinh sạch sẽ.                                             |          |   |   |   |   |
| DP4                     | Nhân viên y tế có kiến thức tốt để trả lời phức đáp cho bệnh nhân.                                  |          |   |   |   |   |
| SỰ QUAN TÂM VÀ CHĂM SÓC |                                                                                                     | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 |
| QC1                     | Nhân viên y tế luôn quan tâm và sẵn lòng giúp đỡ bệnh nhân.                                         |          |   |   |   |   |
| QC2                     | Nhân viên y tế luôn sẵn sàng trả lời những yêu cầu của bệnh nhân một cách nhiệt tình.               |          |   |   |   |   |
| QC3                     | Nhân viên y tế lịch sự, nhã nhặn, thân thiện.                                                       |          |   |   |   |   |

|                                  |                                                                                         |          |          |          |          |          |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| QC4                              | Nhân viên y tế lắng nghe và giải quyết mọi phàn nàn của bệnh nhân một cách nhanh chóng. |          |          |          |          |          |
| QC5                              | Bệnh nhân luôn được đối xử một cách công bằng.                                          |          |          |          |          |          |
| <b>TÍNH HIỆU QUẢ</b>             |                                                                                         | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| HQ1                              | Kết quả điều trị đáp ứng được nguyện vọng của người bệnh.                               |          |          |          |          |          |
| HQ2                              | Bệnh viện chẩn đoán đúng và chữa trị hiệu quả cho bệnh nhân.                            |          |          |          |          |          |
| HQ3                              | Mức độ chữa khỏi bệnh nhanh chóng và không bị tái phát.                                 |          |          |          |          |          |
| HQ4                              | Kết quả chẩn đoán bệnh nhanh chóng và chính xác.                                        |          |          |          |          |          |
| <b>PHƯƠNG TIỆN HỮU HÌNH</b>      |                                                                                         | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| PT1                              | Trang phục của nhân viên bệnh viện gọn gàng, lịch sự.                                   |          |          |          |          |          |
| PT2                              | Các trang thiết bị phục vụ khám chữa bệnh của bệnh viện hiện đại, hoạt động tốt.        |          |          |          |          |          |
| PT3                              | Cảnh quan môi trường của bệnh viện rộng rãi, thoáng đãng, xanh, sạch, đẹp.              |          |          |          |          |          |
| PT4                              | Bệnh viện luôn được vệ sinh sạch sẽ.                                                    |          |          |          |          |          |
| PT5                              | Cơ sở vật chất của bệnh viện đáp ứng đầy đủ nhu cầu khám chữa bệnh của bệnh nhân.       |          |          |          |          |          |
| <b>SỰ HÀI LÒNG CỦA BỆNH NHÂN</b> |                                                                                         | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| HL1                              | Anh/Chị hài lòng với cơ sở vật chất của bệnh viện.                                      |          |          |          |          |          |
| HL2                              | Anh/Chị hài lòng với cung cách phục vụ của bệnh viện.                                   |          |          |          |          |          |
| HL3                              | Anh/Chị sẽ thực hiện khám chữa bệnh cho người thân của mình khi có nhu cầu.             |          |          |          |          |          |
| HL4                              | Anh/chị sẽ giới thiệu bệnh viện cho những người khác.                                   |          |          |          |          |          |

**XIN CẢM ƠN ANH/CHỊ!**