

CÁC NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN MỨC ĐỘ HÀI LÒNG CỦA KHÁCH HÀNG ĐỐI VỚI CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ CỦA TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA THÀNH PHỐ CẦN THƠ

■ Nguyễn Quốc Nghi*, Nguyễn Diễm Phi*, Bùi Văn Trịnh**

TÓM TẮT

Mục tiêu của nghiên cứu này nhằm xác định các nhân tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ Trung tâm Chẩn đoán Y khoa (TTCĐYK) thành phố Cần Thơ. Số liệu của nghiên cứu được thu thập từ cuộc khảo sát trực tiếp 274 khách hàng của TTCĐYK. Kết hợp phân tích nhân tố khám phá (EFA) và hồi qui tuyến tính đa biến, kết quả nghiên cứu đã chỉ ra bốn nhân tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ của TTCĐYK là Sự hữu hình, Tính chuyên nghiệp, Sự chu đáo và Khả năng đáp ứng. Trong đó, Sự chu đáo là nhân tố có ảnh hưởng mạnh nhất đến mức độ hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ của TTCĐYK thành phố Cần Thơ.

Từ khóa: sự hài lòng, chất lượng dịch vụ, khách hàng, Trung tâm Chẩn đoán Y khoa.

ABSTRACT

Factors affecting the levels of customers' satisfaction with the service quality at the Medical Diagnostics Center of Can Tho city

This study aims at identifying factors that affect the level of customers' satisfaction with the service quality of the Medical Diagnostics Center of Can Tho City (MDC). The research data was collected from a questionnaire with 274 customers, who have been using the services of MDC. The analytic results through a combination of methods Exploratory Factor Analysis (EFA) and Multivariate Linear Regression showed that four factors that affect the customers' satisfaction with the service quality provided by MDC are Tangible media, professionalism, thoughtfulness and availability to serve. In particular, the thoughtfulness is the factor that has the strongest influence on the level of the customer's satisfaction with the service quality of the Medical Diagnostics Center of Can Tho City (MDC).

Key words: Satisfaction, service quality, customer, Medical Diagnostic Center.

1. Đặt vấn đề

1.1. Lý do chọn đề tài

Cùng với sự gia tăng thu nhập, nhu cầu về vật chất và tinh thần của người dân ngày càng cao, mọi lĩnh vực của đời sống đều phải nâng lên để đáp ứng chất lượng cuộc sống mới. Chất lượng là một phần rất quan trọng trong đời sống hàng ngày, vì nó tạo ra sự cạnh tranh hiệu quả trong mọi lĩnh vực, nó bảo đảm an toàn cho người sử dụng, nó mang lại sự hài lòng cho khách hàng.

Sự hài lòng của khách hàng được nghiên cứu và được coi là nhân tố quan trọng trong vài thập kỷ qua. Ngành y tế cũng vậy, các bệnh viện, trung tâm, phòng khám hiện nay đang cố gắng hoàn thiện mọi mặt nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của người dân, tinh thần phục vụ người bệnh đang có những bước chuyển biến tích cực. Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ XI nhấn mạnh yêu cầu phát triển mạng lưới khám chữa bệnh theo định hướng dịch vụ y tế chất

* ThS, Trường ĐH Cần Thơ

** PGS.TS, Giám đốc Nxb ĐH Cần Thơ

lượng cao từng bước tiếp cận với tiêu chuẩn khu vực và quốc tế. Cuối năm 2011, Chính phủ đã ban hành Nghị định 87/2011/NĐ-CP, quy định chi tiết một số điều nhằm nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ y tế, cũng như khẳng định quyền được hưởng những dịch vụ tốt nhất của người dân (Nguyễn Thị Kim Tiến, 2011). Để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, trước tiên các bệnh viện, trung tâm, phòng khám phải tiến hành khảo sát, đánh giá sự hài lòng của khách hàng vì đây chính là đối tượng phục vụ của họ. Sự hài lòng của người bệnh là thước đo vô cùng quan trọng để đánh giá chất lượng hoạt động khám chữa bệnh. Trong những năm gần đây, TTCĐYK thành phố Cần Thơ đang nỗ lực để mang lại sự thỏa mãn ngày càng cao cho người dân. Trung tâm xác định chất lượng dịch vụ là yếu tố quan trọng nhất, quyết định sự hưng thịnh của trung tâm, đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh nhằm nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ y tế cũng như khẳng định quyền được hưởng những dịch vụ tốt nhất của người dân là nhiệm vụ cấp thiết hiện nay. Từ những lý do trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu “*Các nhân tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ của TTCĐYK thành phố Cần Thơ*” nhằm làm cơ sở xây dựng các giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, đáp ứng tốt nhất nhu cầu khám chữa bệnh cho người dân.

1.2. Cơ sở lý thuyết

Chất lượng dịch vụ có hai phần riêng biệt: phần kỹ thuật và phần chức năng: chất lượng kỹ thuật là chất lượng của những thứ thực tế người sử dụng nhận được; chất lượng chức năng là chất lượng thể hiện qua cung cách phục vụ khách hàng của nhà cung cấp dịch vụ (Gronroos, 1984). Chất lượng dịch vụ như là sự tuân theo các chi tiết kỹ thuật (Crosby). Chất lượng dịch vụ khó xác định và khó thực hiện. Nhận thức và đánh giá chất lượng dịch vụ khó khăn và phức tạp hơn với chất lượng sản phẩm vì bản chất vô hình của nó (Luu Văn Nghiê, 2008). Theo Parasuraman et al (1985), chất lượng dịch vụ là khoảng cách giữa kỳ vọng của khách hàng đối với dịch vụ mà họ đang sử dụng với cảm nhận thực tế đối với dịch vụ mà họ hưởng thụ. Parasuraman et al (1985) đưa ra mô hình 5 khoảng cách chất lượng dịch vụ: (1) Sự khác biệt giữa dịch vụ khách hàng mong đợi và những hiểu

biết của nhà quản lý đối với những mong đợi đó; (2) Sự khác biệt giữa sự hiểu biết của nhà quản lý đối với sự mong đợi của khách hàng với các đặc tính chi tiết đối với chất lượng dịch vụ của công ty; (3) Sự khác biệt giữa các đặc tính chi tiết chất lượng dịch vụ được nhận biết với quá trình thực tế phân phối tới khách hàng; (4) Sự khác biệt của dịch vụ thực tế phân phối và cung cấp với những thông tin mà khách hàng nhận được qua hoạt động truyền thông đối với dịch vụ đó; (5) Sự khác biệt giữa dịch vụ mong đợi và dịch vụ thực tế nhận được.

Sự hài lòng là mức độ trạng thái của một người, bắt nguồn từ việc so sánh kết quả thu được từ sản phẩm và những kỳ vọng của người đó (Kotler, P., & Keller, K.L, 2006). Sự hài lòng của khách hàng chính là một phản ứng mang tính cảm xúc của khách hàng đáp lại với kinh nghiệm của họ với một sản phẩm hay một dịch vụ (Bachelet, 1995). Sự hài lòng của khách hàng là sự phản ứng của người tiêu dùng đối với việc ước lượng sự khác nhau giữa mong muốn trước đó (hoặc những tiêu chuẩn cho sự thể hiện) và sự thể hiện thực sự của sản phẩm như là một sự chấp nhận sau khi dùng nó (Tse & Wilton, 1988). Sự hài lòng của khách hàng là đánh giá của khách hàng về một sản phẩm hay dịch vụ đã đáp ứng được những nhu cầu và mong đợi của mô hình năm thành phần SERVQUAL đã được sử dụng rộng rãi (Asubonteng et al, 1996; Robinson, 1999).

Theo Parasuraman, Zeithaml, Berry (1991), có 5 nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng: (1) Độ tin cậy (Reliability), (2) Mức độ đáp ứng (Responsiveness), (3) Sự đảm bảo (Assurance), (4) Sự cảm thông (Empathy), (5) Phương tiện hữu hình (Tangible). Theo tổ chức Y tế Thế giới - WHO (Workbook, 2000), việc đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân bao gồm các tiêu chí: cơ sở vật chất của dịch vụ, sự giúp đỡ của các nhân viên hỗ trợ, các nguồn thông tin, năng lực của đội ngũ nhân viên, giá dịch vụ, sự phù hợp của dịch vụ so với nhu cầu của họ, tính sẵn có của dịch vụ, thời gian chờ đợi, hiệu quả của dịch vụ. Donabedian (1998) đã chỉ ra rằng mục đích chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân không chỉ nhằm cải thiện tình trạng sức khỏe mà còn đáp ứng được nhu cầu mong đợi của người bệnh trong quá trình chăm sóc để làm họ hài lòng. Bên cạnh đó, nghiên cứu

của Phạm Xuân Lan và Phùng Thị Hồng Thắm (2011) và Nguyễn Quốc Nghi (2011) đã chỉ ra 5 nhân tố tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân là: (1) Cơ sở hạ tầng và môi trường của bệnh viện, (2) Năng lực tác nghiệp của bác sĩ và điều dưỡng, (3) Sự quan tâm phục vụ của bệnh viện, (4) Kết quả khám chữa bệnh và (5) Thời gian khám chữa bệnh.

Thông qua lược khảo các tài liệu nghiên cứu và tham vấn chuyên gia, bên cạnh đó, tác giả sử dụng phương pháp thảo luận nhóm (nghiên cứu định tính) để xác định các tiêu chí được cho là có ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của khách hàng đối với TTCĐYK thành phố Cần Thơ (hình 1). Theo Parasuraman, Zeithaml, Berry (1985) các thang đo của biến quan sát sử dụng thang đo likert (5 mức độ) được lựa chọn cho phù hợp để tiến hành phân tích nhân tố khám phá (EFA).

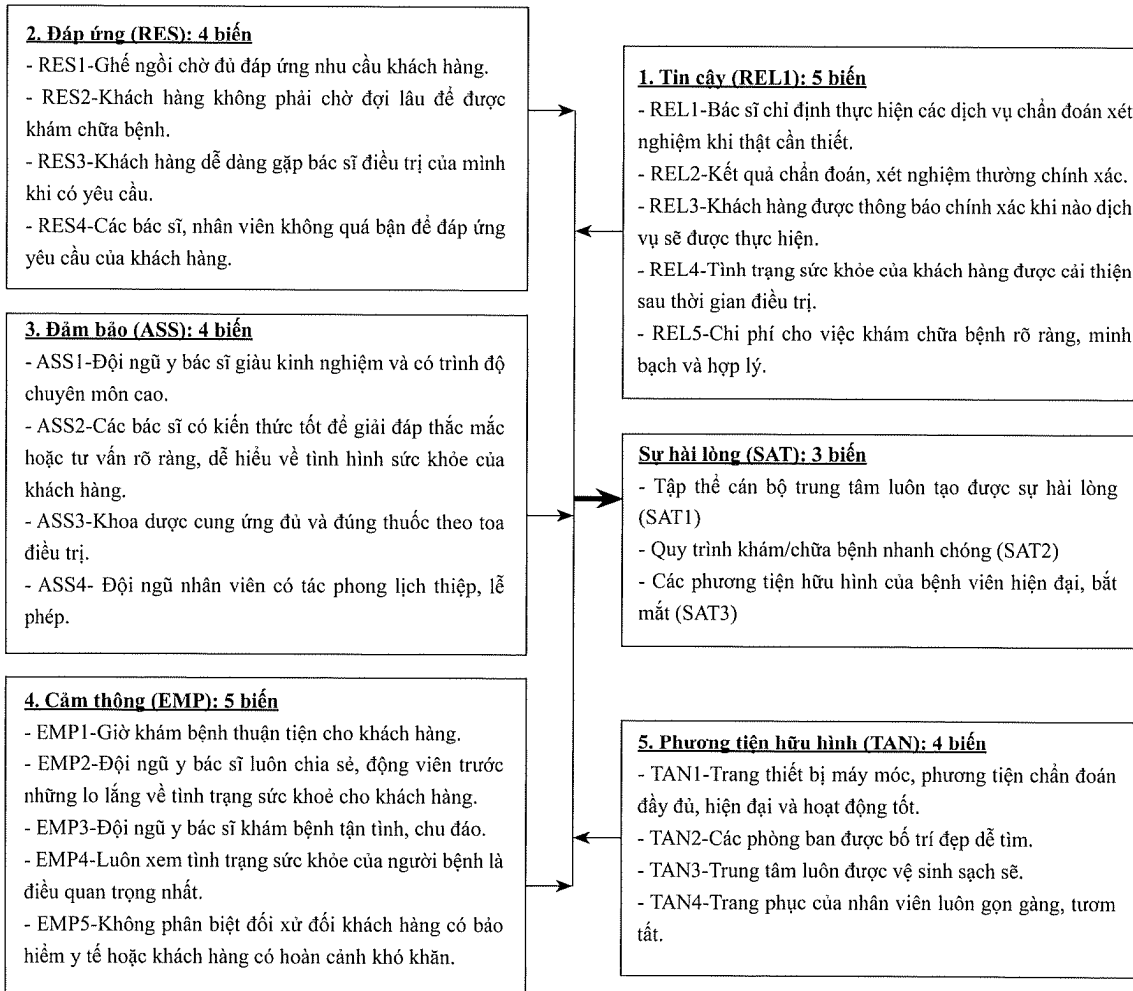
2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Mô hình nghiên cứu

Sự hài lòng (SAT) = f(REL, RES, ASS, EMP, TAN)

Trong đó: SAT: Biến phụ thuộc và REL, RES, ASS, EMP, TAN: Các biến độc lập.

Việc định lượng các nhân tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ y tế của TTCĐYK được tiến hành qua 3 bước: (1) Bước 1: Sử dụng hệ số tin cậy Cronbach's Alpha để kiểm định mức độ chặt chẽ và sự tương quan giữa các biến quan sát trong mô hình nghiên cứu; (2) Bước 2: Sử dụng mô hình phân tích nhân tố khám phá (EFA) để kiểm định các nhân tố ảnh hưởng và nhận diện các nhân tố được cho là phù hợp với mức độ hài lòng của khách hàng; (3) Bước 3: Mô hình hồi qui tuyến tính đa biến được sử dụng để xác định mức độ ảnh hưởng của các nhân tố đến mức độ hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ y tế của TTCĐYK.



Hình 1: Mô hình nghiên cứu đề xuất

2.2. Dữ liệu nghiên cứu

Số liệu của nghiên cứu được thu thập bằng cách phỏng vấn trực tiếp các khách hàng của TTCĐYK thành phố Cần Thơ. Hiện nay, theo nhiều nhà nghiên cứu, kích thước mẫu càng lớn càng tốt (Nguyễn Đình Thọ, 2011). Hair et al (2006) cho rằng để sử dụng phân tích nhân tố khám phá (EFA), kích thước mẫu tối thiểu phải là 50, tốt hơn là 100 và tỉ lệ quan sát/biến đo lường là 5:1, nghĩa là 1 biến đo lường cần tối thiểu 5 quan sát. Cụ thể, trong mô hình nghiên cứu được tác giả đề xuất có 22 biến quan sát có thể được sử dụng trong phân tích nhân tố khám phá. Do đó, số mẫu tối thiểu cần thiết của nghiên cứu là $22 \times 5 = 110$ mẫu. Thực tế, nhóm tác giả đã sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện để điều tra 274 khách hàng trong khoảng thời gian từ 03/2013 đến 04/2013. Như vậy, số liệu được thu thập đảm bảo thực hiện tốt mô hình nghiên cứu.

3. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

Để đánh giá mức độ hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ y tế TTCĐYK thành phố Cần Thơ, nhóm tác giả sử dụng phần mềm SPSS 16.0 để hỗ trợ phân tích, kết quả ước lượng mô hình nghiên cứu như sau:

Bước 1: Kiểm định thang đo

Kiểm định độ tin cậy của thang đo (kiểm định Cronbach's Alpha) mức độ hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ y tế TTCĐYK với 22 biến quan sát thuộc 5 nhóm nhân tố có hệ số Cronbach's Alpha đạt 0,926 trong khoảng từ 0,8 đến 1,0 chứng tỏ thang đo lường là tốt. Hệ số Cronbach's Alpha nếu loại biến (Cronbach's Alpha if Item Deleted) đều nhỏ hơn Cronbach's Alpha của cả mô hình. Thêm vào đó, tất cả các biến đều có hệ số tương quan biến tổng (Item-total correlation) lớn hơn 0,3 (Nunnally, 1978; Peterson, 1994; Slater, 1995). Vì thế, toàn bộ 22 biến đều được sử dụng cho bước phân tích nhân tố khám phá tiếp theo.

Bảng 1: Kết quả kiểm định độ tin cậy bằng hệ số Cronbach's Alpha

Chỉ tiêu	Hệ số tương quan biến tổng	Cronbach's Alpha nếu loại biến
REL1: Bác sĩ chỉ định thực hiện các dịch vụ chẩn đoán xét nghiệm khi thật cần thiết	0,560	0,923
REL2: Kết quả chẩn đoán, xét nghiệm thường chính xác	0,531	0,924
REL3: Khách hàng được thông báo chính xác khi nào dịch vụ sẽ được thực hiện	0,559	0,923
REL4: Tình trạng sức khỏe của khách hàng được cải thiện sau thời gian điều trị	0,481	0,924
REL5: Chi phí cho việc khám chữa bệnh rõ ràng, minh bạch và hợp lý	0,596	0,922
ASS1: Đội ngũ y bác sĩ giàu kinh nghiệm và có trình độ chuyên môn cao	0,567	0,923
ASS2: Các bác sĩ có kiến thức tốt để giải đáp thắc mắc hoặc tư vấn rõ ràng, dễ hiểu về tình hình sức khỏe của khách hàng	0,627	0,922
ASS3: Khoa được cung ứng đủ và đúng thuốc theo toa điều trị	0,566	0,923
ASS4: Đội ngũ nhân viên có tác phong lịch thiệp, lễ phép	0,619	0,922
TAN1: Trang thiết bị máy móc, phương tiện chẩn đoán đầy đủ, hiện đại và hoạt động tốt	0,565	0,923
TAN2: Các phòng ban được bố trí đẹp dễ tìm	0,646	0,921
TAN3: Trung tâm luôn được vệ sinh sạch sẽ	0,638	0,922
TAN4: Trang phục của nhân viên luôn gọn gàng, thơm mát	0,589	0,923
EMP1: Giờ khám bệnh thuận tiện cho khách hàng	0,576	0,923
EMP2: Đội ngũ y bác sĩ luôn chia sẻ, động viên trước những lo lắng về tình trạng sức khỏe cho khách hàng	0,659	0,921
EMP3: Đội ngũ y bác sĩ khám bệnh tận tình, chu đáo	0,691	0,921
EMP4: Luôn xem tình trạng sức khỏe của người bệnh là điều quan trọng nhất	0,617	0,922

EMP5: Không phân biệt đối xử đối khách hàng có bảo hiểm y tế hoặc khách hàng có hoàn cảnh khó khăn	0,569	0,923
RES1: Ghế ngồi chờ đủ đáp ứng nhu cầu khách hàng.	0,512	0,924
RES2: Khách hàng không phải chờ đợi lâu để được khám chữa bệnh	0,505	0,925
RES3: Khách hàng dễ dàng gặp bác sĩ điều trị của mình khi có yêu cầu	0,574	0,923
RES4: Các bác sĩ, nhân viên không quá bận để đáp ứng yêu cầu của khách hàng	0,524	0,924

Nguồn: Kết quả kiểm định Cronbach's Alpha từ số liệu điều tra, 2013.

Bước 2: Phân tích nhân tố khám phá

Kết quả phân tích nhân tố cho ngay ở vòng đầu tiên và các kiểm định được đảm bảo: (1) Độ tin cậy của các biến quan sát > 0,5; (2) $0,5 < KMO = 0,93 < 1$. Sau quá trình phân tích nhân tố khám phá ta có kết quả xoay nhân tố được trình bày như sau:

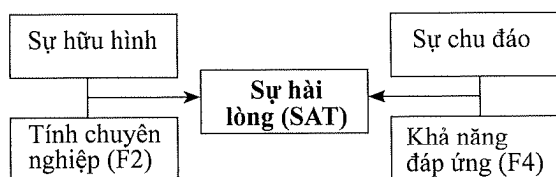
Bảng 2: Ma trận nhân tố sau khi xoay (Rotated Component Matrix)

Chỉ tiêu	Nhân tố			
	F1	F2	F3	F4
TAN2: Các phòng ban được bố trí đẹp dễ tìm	0,708			
TAN3: Trung tâm luôn được vệ sinh sạch sẽ	0,668			
TAN4: Trang phục của nhân viên luôn gọn gàng, tươm tất	0,711			
ASS3: Khoa được cung ứng đủ và đúng thuốc theo toa điều trị	0,531			
ASS4: Đội ngũ nhân viên có tác phong lịch thiệp, lễ phép	0,587			
EMP1: Giờ khám bệnh thuận tiện cho khách hàng	0,573			
RES1: Ghế ngồi chờ đủ đáp ứng nhu cầu khách hàng	0,502			
ASS1: Đội ngũ y bác sĩ giàu kinh nghiệm và có trình độ chuyên môn cao		0,705		
ASS2: Các bác sĩ có kiến thức tốt để giải đáp thắc mắc hoặc tư vấn rõ ràng, dễ hiểu về tình hình sức khỏe của khách hàng		0,640		
REL4: Tình trạng sức khỏe của khách hàng được cải thiện sau thời gian điều trị		0,630		
REL2: Kết quả chẩn đoán, xét nghiệm chính xác		0,611		
REL1: Bác sĩ chỉ định thực hiện các dịch vụ chẩn đoán xét nghiệm khi thật cần thiết		0,577		
TAN1: Trang thiết bị máy móc, phương tiện chẩn đoán đầy đủ, hiện đại, hoạt động tốt		0,532		
REL5: Chi phí cho việc khám chữa bệnh rõ ràng, minh bạch và hợp lý		0,529		
REL3: Khách hàng được thông báo chính xác khi nào dịch vụ sẽ được thực hiện		0,505		
EMP4: Luôn xem tình trạng sức khỏe của người bệnh là điều quan trọng nhất			0,760	
EMP2: Đội ngũ y bác sĩ luôn chia sẻ, động viên trước những lo lắng về tình trạng sức khỏe cho khách hàng			0,720	
EMP3: Đội ngũ y bác sĩ khám bệnh tận tình, chu đáo			0,693	
EMP5: Không phân biệt đối xử với khách hàng có bảo hiểm y tế hoặc có hoàn cảnh khó khăn			0,555	
RES4: Các bác sĩ, nhân viên không quá bận để đáp ứng yêu cầu của khách hàng			0,773	
RES3: Khách hàng dễ dàng gặp bác sĩ điều trị của mình khi có yêu cầu			0,762	
RES2: Khách hàng không phải chờ đợi lâu để được khám chữa bệnh			0,730	

Nguồn: Kết quả phân tích nhân tố khám phá từ số liệu điều tra, 2013.

Kết quả phân tích nhân tố hình thành 4 nhân tố mới (F1, F2, F3, F4), nhân tố F1 có 7 biến quan sát liên quan đến cơ sở vật chất, đánh giá bên ngoài của khách hàng đối với TTCĐYK, vì thế nhân tố này được đặt tên là “Sự hữu hình”. Nhân tố F2 gồm 8 biến quan sát liên quan đến chuyên môn nghiệp vụ của các bác sĩ và nhân viên trung tâm vì thế nhân tố này được gọi là “Tính chuyên nghiệp”. Tương tự, nhân tố F3 có 4 biến liên quan đến tinh thần phục vụ nhiệt tình, sự nhiệt tình chu đáo với bệnh nhân nên nhân tố này được xem là “Sự chu đáo”. Nhân tố F4 có 3 biến thuộc về khả năng đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của khách hàng nên nhân tố này được xem là “Khả năng đáp ứng”.

Như vậy, mô hình nghiên cứu chính thức được hiệu chỉnh như sau:



Hình 2: Mô hình nghiên cứu hiệu chỉnh

Bước 3: Phân tích hồi quy tuyến tính

Mô hình phân tích mức độ hài lòng của khách hàng đối với TTCĐYK được xác định là: $SAT = f(F1, F2, F3, F4)$. Với SAT là biến phụ thuộc, SAT được định lượng bằng cách tính điểm trung bình của ba biến quan sát thuộc nhân tố này. Các biến F1, F2, F3, F4 được định lượng bằng tính điểm trung bình của các biến quan sát nằm trong nhân tố đó. Kết quả phân tích hồi quy cho thấy, hệ số R2 hiệu chỉnh = 84,1% có nghĩa là 84,1% sự biến thiên của mức độ hài lòng về chất lượng dịch vụ được giải thích bởi các yếu tố được đưa vào mô hình, còn lại là các yếu tố khác chưa được nghiên cứu. Ở đây, Sig.F = 0,00 nhỏ hơn rất nhiều so với mức ý nghĩa $\alpha = 5\%$ nên mô hình hồi quy có ý nghĩa, tức là các biến độc lập có ảnh hưởng đến biến phụ thuộc Y. Hệ số Durbin-Watson của mô hình là 2,006, chứng tỏ mô hình không có hiện tượng tự tương quan (Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc, 2008). Bên cạnh đó, độ phóng đại phương sai (VIF) của các biến trong mô hình nhỏ hơn nhiều so với 10 nên ta kết luận các biến đưa vào mô hình không có hiện tượng đa cộng tuyến (Mai Văn Nam, 2008).

Bảng 3: Kết quả phân tích hồi quy tuyến tính đã biến

Tên biến	Hệ số B	Hệ số Beta	Mức ý nghĩa	Hệ số VIF
Hằng số	-0,718	-	0,000	-
Sự hữu hình	0,339	0,279	0,000	2,374
Tính chuyên nghiệp	0,249	0,179	0,000	2,244
Sự chu đáo	0,345	0,325	0,000	2,157
Khả năng đáp ứng	0,306	0,321	0,000	1,545

Nguồn: Kết quả phân tích hồi quy từ số liệu điều tra, 2013

Theo kết quả phân tích cho thấy, cả 4 biến giải thích đều có ý nghĩa thống kê ở mức 1%. Từ kết quả trên, phương trình hồi quy ước lượng các nhân tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ của TTCĐYK như sau:

$$Y = -0,718 + 0,339F1 + 0,249F2 + 0,345F3 + 0,306F4$$

Từ phương trình hồi quy cho thấy, các nhân tố F1, F2, F3, F4 đều tương quan thuận với mức

độ hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ của TTCĐYK thành phố Cần Thơ. Điều này có nghĩa là khi khách hàng thay đổi mức độ đánh giá tăng thêm cho nhân tố (F1) Sự hữu hình 1 điểm thì sự hài lòng của khách hàng sẽ tăng 0,339 điểm. Còn khi khách hàng đánh giá tăng 1 điểm đối với nhân tố (F2) Tính chuyên nghiệp thì mức độ hài lòng sẽ tăng thêm 0,249 điểm. Tương tự, khi khách hàng đánh giá tăng 1 điểm cho nhân tố (F3) Sự chu đáo thì sự hài

lòng của khách hàng sẽ tăng thêm 0,345 điểm. Cuối cùng, nếu khách hàng đánh giá tăng 1 điểm cho nhân tố (F4) Khả năng đáp ứng thì sự hài lòng của khách hàng sẽ tăng thêm 0,306 điểm trong điều kiện các yếu tố khác không đổi.

4. Kết luận và khuyến nghị

Ứng dụng mô hình định lượng xác định các nhân tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của khách hàng đối với TTCĐKY thành phố Cần Thơ, kết quả nghiên cứu đã chỉ ra bốn nhân tố tác động tích cực đến mức độ hài lòng của khách hàng là Sự hữu hình, Tính chuyên nghiệp, Sự chu đáo và Khả năng đáp ứng. Trong đó, nhân tố Sự chu đáo có tác động mạnh nhất đến sự hài lòng của khách hàng. Thông qua kết quả nghiên cứu, nhóm tác giả đề xuất một số khuyến nghị nhằm nâng cao mức độ hài lòng của khách hàng đối với TTCĐYK như sau:

Thứ nhất, đối với dịch vụ y tế thì yếu tố “con người” trong quá trình cung ứng là điều kiện tiên quyết đảm bảo chất lượng dịch vụ. Vì thế,

một chính sách nâng cao chất lượng và phát triển nguồn nhân lực của TTCĐYK là giải pháp cốt lõi trong việc nâng cao chất lượng phục vụ, nâng cao mức độ hài lòng của khách hàng.

Thứ hai, TTCĐYK phải luôn quan tâm, nâng cao “tinh thần trách nhiệm” của đội ngũ y bác sĩ, nhân viên phục vụ “ân cần, chu đáo” và không ngừng cải tiến “khả năng đáp ứng” để tăng cường sự đảm bảo đối với khách hàng, từ đó mức độ hài lòng của khách hàng sẽ được cải thiện và chất lượng cung ứng dịch vụ sẽ được nâng cao.

Thứ ba, nghiên cứu cải tiến các phương tiện hữu hình dựa trên nguồn lực sẵn có. Không nhất thiết phải bỏ tiền đầu tư vào các máy móc hiện đại để tốn nhiều kinh phí trong điều kiện ngân sách hạn hẹp, mà TTCĐYK cần quan tâm đến những khía cạnh chi tiết, đó có thể là đồng phục nhân viên, sắp xếp bố trí khuôn viên phù hợp, cảnh quan môi trường thoáng sạch, thoải mái và tạo bầu không khí làm việc thân thiện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Asubonteng, P., McCleary, K.J. and Swan, J.E. (1996), *Servqual revisited: a critical review of service quality*, *Journal of Services Marketing*, Vol. 10, No. 6, pp. 62-81.
2. Bachelet, D. (1995), *Measuring Satisfaction; or the Chain, the Tree, and the Nest*, *Customer Satisfaction Research*, Brooker, R.(ed), Emosar.
3. Buttle, F. (1996), *Servqual: Review, critique, research agenda*, *European Journal of Marketing*, No. 30(1), pp. 8-32.
4. Chu Nguyễn Mộng Ngọc, Hoàng Trọng (2008), *Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS*, Nxb Thống kê, Hà Nội.
5. Dabholkar (1995), *The convergence of customer satisfaction and service quality evaluations with increasing customer patronage*, *Journal of Customer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, Vol.8: 32-43.
6. Gronroos, C. (1984), *A Service Quality Model and Its Marketing Implications*, *European Journal of Marketing* 18, 4, pp 36-44.
7. Kotler, P., & Keller, K.L (2006), *Marketing Management*, Pearson Prentice Hall, USA.
8. Hair, Black, Babin, Anderson, Tatham (2006), *Multivariate Data Analysis*, Prentical-Hall International, Inc.
9. Lưu Văn Nghiêm (2008), *Marketing dịch vụ*, Nxb Đại học Kinh tế Quốc dân, Hà Nội.
10. Mai Văn Nam (2008), *Kinh tế lượng (Econometrics)*, Nxb Văn hóa Thông tin, Hà Nội.
11. Nguyễn Đình Thọ (2011), *Phương pháp nghiên cứu khoa học trong kinh doanh*, Nxb Lao động Xã hội, Hà Nội.

12. Nguyen Quoc Nghi (2011), *Influential Factors on Patient Satisfaction with Public Hospitals in Can Tho City*, Economic Development Review, Number 208.
13. Nguyễn Thị Kim Tiên (2011), *Báo cáo chung tổng quan ngành y tế năm 2011 - Nâng cao năng lực quản lý, đổi mới tài chính y tế để thực hiện kế hoạch 5 năm ngành y tế 2011–2015*, Bộ Y Tế Việt Nam, trang 68, 147.
14. Parasuraman, Zeithaml and Berry (1985), “A conceptual model of service quality and its implications for future research”, *Journal of Marketing*, Vol. 49: 41-50.
15. Parasuraman, Zeithaml and Berry (1991), *Refinement and reassessment of Servqual scale*. *Journal of Retailing*, Vol.67: 420 - 50.
16. Peterson, R. (1994), “A Meta-Analysis of Cronbach’s Coefficient Alpha”, *Journal of Consumer Research*, No. 21 Vo.2.
17. Phạm Xuân Lan, Phùng Thị Hồng Thắm (2011), “Các yếu tố tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân ngoại trú tại các bệnh viện Đa khoa Tp. Hồ Chí Minh”, *Tạp chí phát triển kinh tế*, Số 245 – 2011, trang 52-59.
18. Nunnally, J. (1978), *Psychometric Theory*, New York, McGraw-Hill.
19. Slater, S. (1995), “Issues in Conducting Marketing Strategy Research”, *Journal of Strategic*.
20. Tse and Wilton (1998), “Models of Consumer Satisfaction Formation: An Extension”, *Journal of Marketing Research*, Vol. 25 (2), pp. 204-212.
21. Workbook 6 (2000), *Client Satisfaction Evaluations*, WHO.