

Mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ, sự hài lòng, truyền miệng và ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh của khách hàng: Tổng lược lý thuyết & mô hình nghiên cứu

Hà Tiến Ngọc^{1,*}, Huỳnh Thanh Tú²



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

TÓM TẮT

Ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ là một yếu tố then chốt để đánh giá tính bền vững của một dịch vụ. Đây là một chủ đề nghiên cứu quan trọng về hành vi người tiêu dùng. Mặc dù đây là một khái niệm quan trọng trong ngành tiếp thị nhưng trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe hiện nay vẫn chưa có sự phân loại thống nhất trên cơ sở học thuật. Cho nên, mục tiêu của nghiên cứu này nhằm lược khảo lý thuyết và các nghiên cứu thực nghiệm đi trước xác định các yếu tố ảnh hưởng đến ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ trong lĩnh vực y tế tiêu biểu hiện nay và đề xuất một mô hình nghiên cứu. Mục tiêu của bài báo này chỉ giới hạn ở việc lược khảo tổng quan mô hình nghiên cứu ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ y tế của các nghiên cứu trước có liên quan đến ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ y tế chủ yếu trong khoảng thời gian 2015-2024. Tổng quan sẽ giúp xác định các lý thuyết và mô hình nghiên cứu hiện có liên quan đến hành vi tiếp tục sử dụng dịch vụ trong lĩnh vực y tế, từ đó xây dựng nền tảng cho nghiên cứu. Bên cạnh đó tổng quan còn phát hiện các khoảng trống trong tài liệu hiện tại mà nghiên cứu mới có thể lấp đầy. Tổng quan giúp xác định các yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ y tế như chất lượng dịch vụ y tế, sự hài lòng, và truyền miệng.

Từ khoá: chất lượng dịch vụ y tế, sự hài lòng, ý định truyền miệng, ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ, khám chữa bệnh

1 GIỚI THIỆU

Nghiên cứu về hành vi tiếp tục sử dụng dịch vụ là một lĩnh vực quan trọng trong marketing và quản lý khách hàng. Những nghiên cứu này thường tập trung vào việc tìm hiểu và dự đoán tại sao một khách hàng tiếp tục sử dụng dịch vụ của một công ty hoặc doanh nghiệp sau khi đã trải qua giai đoạn ban đầu. Một số yếu tố quan trọng có thể ảnh hưởng đến hành vi tiếp tục sử dụng dịch vụ như: chất lượng dịch vụ, giá trị khách hàng, sự hài lòng khách hàng, mối quan hệ khách hàng, lợi ích cạnh tranh. Có rất nhiều nghiên cứu về hành vi tiếp tục sử dụng dịch vụ ở nhiều lĩnh vực dịch vụ khác nhau như: lĩnh vực du lịch, lĩnh vực dịch vụ công cộng, lĩnh vực giáo dục... Đối với từng lĩnh vực khác nhau thì yếu tố tác động đến ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ cũng khác nhau. Trong trường hợp khách hàng không tiếp tục sử dụng dịch vụ sau khi chấp nhận lần đầu tiên sẽ gây ra những tác động tiêu cực đối với hiệu quả, sự hài lòng và thậm chí là danh tiếng của doanh nghiệp trong tương lai¹. Mặt khác, các yếu tố ảnh hưởng tới ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ có thể khác biệt với các yếu tố quyết định ý định hành vi sử dụng tiếp theo của người sử dụng.

Người dùng đã trải nghiệm dịch vụ, những nhận thức mới của khách hàng về sản phẩm, dịch vụ sẽ được hình thành, điều này sẽ định hình ý định hành vi từ bỏ hay tiếp tục². Nghiên cứu ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ trong lĩnh vực y tế sẽ giúp các nhà quản trị hiểu rõ lý do khách hàng tiếp tục sử dụng dịch vụ y tế, từ đó cải thiện chất lượng và đáp ứng tốt hơn nhu cầu của bệnh nhân. Ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ y tế cao sẽ giúp duy trì lượng bệnh nhân ổn định, từ đó tạo ra nguồn thu bền vững cho cơ sở y tế. Trong đó, việc giữ chân khách hàng cũ là rất quan trọng vì giữ chân khách hàng hiện tại là dễ hơn tìm khách hàng mới, khách hàng cũ mang lại doanh thu ổn định, khách hàng cũ mang lại lợi nhuận cao hơn và khách hàng cũ là người ủng hộ và quảng bá thương hiệu. Dựa trên ý định và hành vi của người tiêu dùng, nhà cung cấp dịch vụ có thể xây dựng các chiến lược marketing phù hợp. Những nghiên cứu về ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ y tế cần thiết có một mô hình nghiên cứu rõ ràng. Mô hình nghiên cứu giúp tổ chức và phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến ý định sử dụng dịch vụ, từ đó dễ dàng rút ra kết luận. Từ những vấn đề lý luận và thực tiễn cấp thiết trên cho thấy rằng nghiên cứu ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ y

¹Trường Đại học Kinh tế - Đại học Huế, Việt Nam

²Trường Đại học Kinh tế Luật, ĐHQG-HCM, Việt Nam

Liên hệ

Hà Tiến Ngọc, Trường Đại học Kinh tế - Đại học Huế, Việt Nam

Email: htngoc.dhkt23@hueuni.edu.vn

Lịch sử

- Ngày nhận: 01/11/2024
- Ngày sửa đổi: 11/12/2024
- Ngày chấp nhận: 28/12/2024
- Ngày đăng:

DOI:



Bản quyền

© ĐHQG Tp.HCM. Đây là bài báo công bố mở được phát hành theo các điều khoản của the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



Trích dẫn bài báo này: Ngọc H T, Tú H T. **Mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ, sự hài lòng, truyền miệng và ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh của khách hàng: Tổng lược lý thuyết & mô hình nghiên cứu.** *Sci. Tech. Dev. J. - Eco. Law Manag.* 2025; ():1-10.

48 tế không chỉ giúp cải thiện chất lượng dịch vụ mà còn
 49 nâng cao sức khỏe cộng đồng. Một mô hình nghiên
 50 cứu rõ ràng hỗ trợ các nhà cung cấp dịch vụ trong
 51 việc hiểu và đáp ứng nhu cầu của người tiêu dùng một
 52 cách hiệu quả hơn. Mục tiêu của bài báo này chỉ giới
 53 hạn ở việc lướt khảo tổng quan mô hình nghiên cứu
 54 ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ y tế. Tổng quan giúp
 55 xác định các lý thuyết và mô hình hiện có liên quan
 56 đến hành vi tiếp tục sử dụng dịch vụ, từ đó xây dựng
 57 nền tảng cho nghiên cứu. Giúp phát hiện các khoảng
 58 trống trong tài liệu hiện tại mà nghiên cứu mới có
 59 thể lấp đầy. Tổng quan giúp xác định các yếu tố quan
 60 trọng ảnh hưởng đến ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ
 61 y tế, như chất lượng dịch vụ, sự hài lòng, truyền miệng
 62 và mối quan hệ với nhà cung cấp. Cung cấp cấu trúc
 63 cho mô hình nghiên cứu, giúp phân tích các yếu tố và
 64 mối quan hệ giữa chúng. Giúp xây dựng một mô hình
 65 có thể dự đoán hành vi của người tiêu dùng dựa trên
 66 các yếu tố đã xác định. Tổng quan có thể giúp cung
 67 cấp các khuyến nghị dựa trên các yếu tố đã nghiên
 68 cứu, từ đó hỗ trợ các nhà cung cấp dịch vụ y tế trong
 69 việc phát triển chiến lược marketing và cải thiện chất
 70 lượng dịch vụ. Giúp các tổ chức hiểu rõ hơn về cách
 71 làm hài lòng và giữ chân khách hàng. Tổng quan cung
 72 cấp cơ sở để đánh giá và so sánh các nghiên cứu trong
 73 tương lai, giúp tạo ra một hệ thống kiến thức liên tục.
 74 Lướt khảo tổng quan mô hình nghiên cứu ý định tiếp
 75 tục sử dụng dịch vụ y tế là một bước quan trọng để
 76 xây dựng một nghiên cứu có tính hệ thống và hiệu
 77 quả. Lướt khảo tổng quan không chỉ giúp xác định
 78 các yếu tố ảnh hưởng mà còn hỗ trợ trong việc phát
 79 triển mô hình và chiến lược quản lý dịch vụ y tế, từ
 80 đó nâng cao trải nghiệm của khách hàng và cải thiện
 81 chất lượng dịch vụ.

82 DỮ LIỆU – PHƯƠNG PHÁP SÀNG 83 LỌC VÀ PHÂN TÍCH DỮ LIỆU

84 Trong nghiên cứu tổng quan về các yếu tố ảnh hưởng
 85 đến ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ y tế, việc sàng lọc
 86 và phân tích dữ liệu là rất quan trọng để đảm bảo tính
 87 tin cậy và khả năng áp dụng của các kết quả.

88 Cơ sở dữ liệu

89 Sử dụng các cơ sở dữ liệu như PubMed, Scopus, Web
 90 of Science, và Google Scholar để tìm kiếm các nghiên
 91 cứu liên quan.

92 Từ khóa: Áp dụng các từ khóa như "intention to con-
 93 tinue using health services", "factors affecting health-
 94 care utilization", "patient satisfaction", và "service
 95 quality".

Sàng lọc dữ liệu

Tiêu chí bao gồm:Nghiên cứu liên quan đến dịch vụ
 y tế, ghiên cứu có đánh giá về ý định tiếp tục sử dụng
 dịch vụ và ghiên cứu được công bố trong một khoảng
 thời gian nhất định

Tiêu chí loại trừ:Nghiên cứu không có dữ liệu định
 lượng hoặc định tính rõ ràng, ghiên cứu không liên
 quan đến đối tượng mục tiêu.

Tạo bảng trích xuất dữ liệu để ghi lại thông tin quan
 trọng từ từng nghiên cứu, bao gồm :Tác giả và năm
 công bố, thiết kế nghiên cứu (nghiên cứu ngẫu nhiên,
 quan sát, v.v.), các yếu tố ảnh hưởng được nghiên cứu
 (chất lượng dịch vụ, sự hài lòng, giá cả, v.v.) và kết quả
 chính liên quan đến ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ y
 tế.

Phân tích dữ liệu

Phân tích định tính: Nhận diện các chủ đề và mẫu từ
 các bài báo đã chọn.

Phân tích định lượng: Nếu có đủ dữ liệu, thực hiện
 phân tích meta để tổng hợp kết quả từ các nghiên cứu
 khác nhau. Sử dụng phần mềm như Stata để thực hiện
 phân tích thống kê.

TỔNG QUAN VỀ VẤN ĐỀ NGHIÊN CỨU

Tổng hợp và phân tích các nghiên cứu về ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ

Nghiên cứu về ý định tiếp tục sử dụng rất có giá trị cho
 các doanh nghiệp, giúp họ duy trì và tăng trưởng kinh
 doanh, xây dựng mối quan hệ lâu dài với khách hàng,
 cải thiện chất lượng dịch vụ và đánh giá sự thành công
 của dịch vụ.

Khách hàng tiếp tục sử dụng dịch vụ sẽ giúp doanh
 nghiệp duy trì và tăng trưởng doanh thu thay vì phải
 tìm kiếm khách hàng mới liên tục. Đây là một nguồn
 doanh thu ổn định và có lợi hơn. Khi khách hàng tiếp
 tục sử dụng dịch vụ, họ sẽ xây dựng được mối quan hệ
 lâu dài với doanh nghiệp. Điều này sẽ giúp tạo lòng
 trung thành của khách hàng và họ có thể trở thành
 những người ủng hộ mạnh mẽ cho doanh nghiệp.
 Nghiên cứu ý định tiếp tục sử dụng sẽ giúp doanh
 nghiệp hiểu rõ hơn về hành vi, nhu cầu và mong đợi
 của khách hàng. Từ đó, họ có thể cải thiện chất lượng
 dịch vụ và đáp ứng tốt hơn nhu cầu của khách hàng.
 Ý định tiếp tục sử dụng là một chỉ số quan trọng để
 đánh giá sự thành công của một dịch vụ. Ý định tiếp
 tục sử dụng cho biết liệu dịch vụ có đáp ứng được nhu
 cầu của khách hàng và có giá trị đủ để khách hàng tiếp
 tục sử dụng hay không.

Do vậy có rất nhiều nghiên cứu về ý định tiếp tục sử
 dụng dịch vụ ở nhiều lĩnh vực khác nhau như :

146 Theo nghiên cứu của Goel và cộng sự về ý định tiếp 198
 147 tục mua sắm điện tử của khách hàng tại Delhi, Ấn 199
 148 Độ³. Kết quả cho thấy xu hướng mua hàng điện tử 200
 149 ngẫu nhiên (e-IBT) ảnh hưởng đến sự hài lòng của 201
 150 khách hàng (CS). Hơn nữa, e-IB cũng tương tác tích 202
 151 cực với CS, cho thấy người tiêu dùng có xu hướng tiếp 203
 152 tục mua sắm trực tuyến. Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng 204
 153 e-IBT tương tác với trang web và các chương trình 205
 154 khuyến mãi, ảnh hưởng đáng kể đến e-IB. Các yếu tố 206
 155 e-IBT, e-IB và CS đều có tác động tích cực đến ý định 207
 156 tiếp tục mua sắm điện tử của khách hàng. 208

157 Liu, N và cộng sự đã nghiên cứu ý định tiếp tục học 209
 158 trực tuyến tại Trung Quốc⁴. Nghiên cứu này đề xuất 210
 159 một mô hình để giải thích ý định tiếp tục học của 211
 160 người học trong môi trường học trực tuyến một thầy 212
 161 một trò, mở rộng các lý thuyết chấp nhận công nghệ 213
 162 trước đây bằng cách thêm các yếu tố liên quan đến 214
 163 người hướng dẫn, khóa học và hệ thống. Các yếu tố 215
 164 liên quan đến chất lượng dịch vụ và trải nghiệm của 216
 165 khách hàng là những yếu tố chính ảnh hưởng đến ý 217
 166 định tiếp tục học trực tuyến. 218

167 Gu và cộng sự đã nghiên cứu ý định tiếp tục sử dụng 219
 168 nhà thông minh tại Trung Quốc⁵. Kết quả cho thấy 220
 169 chất lượng dịch vụ và cảm nhận về tính hữu ích của 221
 170 dịch vụ nhà thông minh có tác động tích cực đến mức 222
 171 độ hài lòng của người dùng. Mức độ hài lòng cao hơn 223
 172 sẽ góp phần hình thành thói quen sử dụng. Ngoài ra, 224
 173 mong muốn tiếp tục sử dụng dịch vụ của người dùng 225
 174 bị ảnh hưởng bởi tính hữu ích, mức độ hài lòng và thói 226
 175 quen, trong đó thói quen là yếu tố then chốt. Nghiên 227
 176 cứu này nhấn mạnh rằng chất lượng dịch vụ, mức độ 228
 177 hài lòng và thói quen của khách hàng là những yếu tố 229
 178 chính tác động đến ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ 230
 179 nhà thông minh. 231

180 Đặc biệt trong lĩnh vực tác giả quan tâm là lĩnh vực y 232
 181 tế cũng đã có nhiều nghiên cứu về ý định tiếp tục sử 233
 182 dụng dịch vụ như : 234

183 Sewon Park đã nghiên cứu “Các yếu tố ảnh hưởng đến 235
 184 ý định quay lại sử dụng dịch vụ y tế tại phòng khám 236
 185 nha khoa” ở Hàn Quốc⁶. Kết quả cho thấy các yếu 237
 186 tố như độ tin cậy, chuyên môn, giao tiếp của bác sĩ 238
 187 và tính hữu hình có ảnh hưởng đến giá trị dịch vụ y 239
 188 tế. Đồng thời, độ tin cậy, tính hữu hình, giao tiếp của 240
 189 bác sĩ và chuyên môn cũng ảnh hưởng đến sự hài lòng 241
 190 của bệnh nhân. Giá trị dịch vụ càng cao sẽ làm tăng sự 242
 191 hài lòng, từ đó ảnh hưởng đến ý định quay lại phòng 243
 192 khám nha khoa. 244

193 Selin Woo trong nghiên cứu “Chất lượng dịch vụ y tế, 245
 194 sự hài lòng của bệnh nhân và ý định quay lại: Nghiên 246
 195 cứu trường hợp các bệnh viện công ở Hàn Quốc” cho 247
 196 rằng các bệnh viện công cần cung cấp dịch vụ y tế chất 248
 197 lượng cao và nỗ lực từ tất cả các khoa để cải thiện sự 249
 200 hài lòng của bệnh nhân, từ đó tăng cường ý định quay 250
 201 lại⁷. 251

202 N. Aliman trong nghiên cứu “Liên kết chất lượng dịch 252
 203 vụ, sự hài lòng của bệnh nhân và ý định hành vi: 253
 204 Một cuộc điều tra về chăm sóc sức khỏe tư nhân ở 254
 205 Malaysia” cho biết chỉ có ba khía cạnh của chất lượng 255
 206 dịch vụ (hữu hình, sự đảm bảo và sự đồng cảm) có 256
 207 mối quan hệ đáng kể với ý định hành vi. Sự hài lòng 257
 208 ảnh hưởng tích cực mạnh mẽ đến hành vi ý định, cho 258
 209 thấy cả hai khía cạnh chất lượng dịch vụ và sự hài lòng 259
 210 đều có mối liên hệ tích cực với ý định hành vi⁸. 260

211 Nahima Akhtar đã thực hiện “Một nghiên cứu cắt 261
 212 ngang nhằm khám phá các tiền đề của ý định quay 262
 213 lại bệnh viện của bệnh nhân: Vai trò trung gian của 263
 214 niềm tin vào bệnh viện đối với các bệnh nhân ở Ấn 264
 215 Độ”. Các phát hiện cho thấy chất lượng dịch vụ cảm 265
 216 nhận ảnh hưởng đáng kể đến niềm tin thông qua sự 266
 217 hài lòng của bệnh nhân, và sự hài lòng này cũng tác 267
 218 động lớn đến ý định hành vi thông qua niềm tin.⁹ 268

219 Phan Thanh Hải trong nghiên cứu “Phát triển kinh 269
 220 doanh bền vững bệnh viện tư tại Việt Nam: Các yếu 270
 221 tố quyết định sự hài lòng của bệnh nhân, lòng trung 271
 222 thành của bệnh nhân và ý định quay lại” chỉ ra rằng 272
 223 chất lượng dịch vụ ảnh hưởng trực tiếp đến sự hài lòng 273
 224 và ý định quay lại, là thước đo lòng trung thành của 274
 225 bệnh nhân. Hình ảnh thương hiệu bệnh viện cũng có 275
 226 ảnh hưởng trực tiếp đến lòng trung thành của bệnh 276
 227 nhân, nhưng không ảnh hưởng đến sự hài lòng của 277
 228 họ.¹⁰ 278

229 Nguyễn Xuân Nhị trong nghiên cứu “Tác động của 279
 230 chất lượng dịch vụ đối với sự hài lòng của bệnh nhân, 280
 231 giá trị cảm nhận và lòng trung thành của khách hàng: 281
 232 Nghiên cứu đa phương pháp từ một quốc gia đang 282
 233 phát triển” xác nhận rằng sự hài lòng và giá trị cảm 283
 234 nhận của khách hàng có tác động đáng kể đến lòng 284
 235 trung thành (truyền miệng và ý định quay lại), nhưng 285
 236 giá trị cảm nhận không tác động đáng kể đến sự hài 286
 237 lòng của khách hàng.¹¹ 287

238 Từ những nghiên cứu trên cho thấy rằng ý định tiếp 288
 239 tục sử dụng dịch vụ của khách hàng ngày nay chịu 289
 240 sự chi phối bởi nhiều yếu tố khác nhau và chưa có sự 290
 241 thống nhất cho bối cảnh chăm sóc sức khỏe. Phần lớn 291
 242 các nghiên cứu trên đều đề cập đến yếu tố chất lượng 292
 243 dịch vụ có liên quan đến ý định tiếp tục sử dụng trong 293
 244 lĩnh vực y tế. Chất lượng dịch vụ y tế lại bị ảnh hưởng 294
 245 bởi nhiều yếu tố khác nhau và cũng chưa có sự thống 295
 246 nhất chung cho lĩnh vực y tế tại Việt Nam. Do vậy cần 296
 247 làm rõ các yếu tố cấu thành chất lượng dịch vụ y tế khi 297
 248 tiến hành nghiên cứu về ý định tiếp tục sử dụng dịch 298
 249 vụ y tế. 299

248 Tổng hợp và phân tích các nghiên cứu về
249 chất lượng dịch vụ y tế

250 Các nghiên cứu trong mục 3.1 đã chỉ ra rằng chất
 251 lượng dịch vụ tốt sẽ tăng cường sự hài lòng của khách
 252 hàng và gia tăng ý định sử dụng lại dịch vụ. Khi khách
 253 hàng cảm thấy dịch vụ đáp ứng được nhu cầu và mong
 254 đợi của họ, họ sẽ có xu hướng tiếp tục sử dụng dịch
 255 vụ đó. Chất lượng dịch vụ tốt sẽ dẫn đến ý định tiếp
 256 tục sử dụng, nhưng ngược lại, ý định tiếp tục sử dụng
 257 cũng sẽ tác động trở lại để cải thiện chất lượng dịch
 258 vụ. Đây là một mối quan hệ tương hỗ và cần được
 259 quản lý hiệu quả.

260 Các đặc điểm riêng biệt của chăm sóc sức khỏe nói
 261 chung và dịch vụ khám chữa bệnh nói riêng bao gồm
 262 tính vô hình, tính không đồng nhất và tính đồng thời
 263 gây trở ngại đối với việc xác định và đo lường chất
 264 lượng¹² và tính chất phức tạp của chăm sóc sức khỏe
 265 với lợi ích khác nhau của các nhà cung cấp dịch vụ
 266 chăm sóc sức khỏe trong việc cung cấp dịch vụ chăm
 267 sóc sức khỏe và yêu cầu xem xét về đạo đức khi đối
 268 mặt với một vấn đề¹³. Người ta cũng nói thêm rằng
 269 vì sự khác biệt giữa trình độ, kinh nghiệm, kỹ năng
 270 và đặc điểm cá nhân của các nhân viên y tế nên việc
 271 cung cấp dịch vụ cho bệnh nhân cũng khác nhau¹⁴.

272 Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được tạo ra đồng thời
 273 để được sử dụng nên không thể để sử dụng sau này.

274 Các bên liên quan tới chăm sóc sức khỏe có quan
 275 điểm, sở thích và thói quen khác nhau¹⁵, chất lượng
 276 dịch vụ chăm sóc sức khỏe thay đổi do tính vô hình
 277 của dịch vụ và tùy thuộc vào quy trình dịch vụ chăm
 278 sóc sức khỏe, bệnh nhân và tương tác giữa nhà cung
 279 cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Do đó, chất lượng
 280 chăm sóc sức khỏe cần một định nghĩa đa chiều kết
 281 hợp những quan điểm khác nhau của những bên liên
 282 quan đến chăm sóc sức khỏe. Đã có những tranh
 283 cãi giữa người thụ hưởng, nhân viên y tế và những
 284 người hoạch định chính sách về chất lượng chăm sóc
 285 sức khỏe¹⁶. Mặc dù đã có những nỗ lực nhằm cải
 286 thiện các chỉ số chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe,
 287 chúng vẫn là các đặc điểm tổng quát, không nhất quán
 288 và có thể không hoàn toàn đáp ứng những yêu cầu cụ
 289 thể của một người¹⁷.

290 Các nhà nghiên cứu như Crago và Hsieh cũng ủng hộ
 291 việc phát triển một công cụ tích hợp nhằm giải quyết
 292 các sai sót hiện có trong ngành dịch vụ chăm sóc sức
 293 khỏe^{18,19}. Họ quan tâm đến một mô hình tích hợp
 294 một cách có hệ thống và đồng bộ giữa đầu vào – ra
 295 của quản lý và y tế nhằm bảo đảm hoàn thành các mục
 296 tiêu của tổ chức. Đây phải là điểm bắt đầu cho tất cả
 297 sự phát triển về chất lượng²⁰. Tuy nhiên lại chưa có
 298 sự thống nhất giữa các thang đo đánh giá chất lượng
 299 dịch vụ y tế.

Parasuraman khẳng định rằng mô hình SERVQUAL 300
 có thể áp dụng cho tất cả các ngành dịch vụ, bao gồm 301
 cả lĩnh vực y tế, nơi nhiều nghiên cứu đã sử dụng mô 302
 hình này²¹. Carman đã xác định các yếu tố khác nhau 303
 khi áp dụng SERVQUAL để đo lường chất lượng dịch 304
 vụ chăm sóc sức khỏe tại bệnh viện, cho ra chín thành 305
 phần, như dịch vụ nhập viện, chỗ ở, thực phẩm, sự 306
 riêng tư, chăm sóc điều dưỡng, giải thích về điều trị, 307
 giao tiếp với bệnh nhân, lập kế hoạch xuất viện và viện 308
 phí.²² 309

Brown và Swartz đã đánh giá chất lượng dịch vụ y tế 310
 từ góc độ của nhà cung cấp và bệnh nhân, cho rằng 311
 sự tương tác của bác sĩ là yếu tố quan trọng nhất ảnh 312
 hưởng đến sự hài lòng của bệnh nhân²³. Tucker và 313
 Adams đã sử dụng bốn thành phần (hài lòng, đồng 314
 cảm, độ tin cậy và khả năng đáp ứng) để đo lường chất 315
 lượng dịch vụ bệnh viện tại Mỹ²⁴. Jabnoun và Chaker 316
 đã so sánh chất lượng dịch vụ giữa bệnh viện tư nhân 317
 và công cộng tại UAE, phát hiện năm khía cạnh gồm 318
 độ tin cậy, khả năng đáp ứng, kỹ năng hỗ trợ, sự đồng 319
 cảm và phương tiện hữu hình, và nhận thấy sự khác 320
 biệt rõ rệt giữa hai loại bệnh viện, ngoại trừ khía cạnh 321
 kỹ năng hỗ trợ.²⁵ 322

Sohail đã đánh giá chất lượng dịch vụ tại các bệnh 323
 viện tư nhân ở Malaysia và nhận thấy rằng sự hài lòng 324
 của bệnh nhân vượt quá kỳ vọng ở nhiều khía cạnh.²⁶ 325
 Boshoff và Gray đã phân loại chất lượng dịch vụ thành 326
 bảy khía cạnh, bao gồm lời nói, phương tiện hữu hình, 327
 sự đồng cảm của nhân viên điều dưỡng, cũng như độ 328
 tin cậy và khả năng đáp ứng của bác sĩ.²⁷ 329

Iyer và Muncy đã sử dụng SERVQUAL để so sánh 330
 độ tin cậy của bệnh nhân giữa các nhóm khác nhau, 331
 phát hiện rằng những nhóm có độ tin cậy cao chú 332
 trọng vào độ tin cậy và khả năng đáp ứng, trong khi 333
 nhóm có độ tin cậy thấp lại chú ý hơn đến sự đồng 334
 cảm và yếu tố hữu hình²⁸. Herstein và Gamliel đã chỉ 335
 ra rằng chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe không 336
 chỉ giới hạn trong năm thành phần của SERVQUAL 337
 mà còn bao gồm sự hiện diện của thương hiệu²⁹. 338
 Ramsaran-Fowdar đã xác định ba yếu tố quan trọng 339
 để đo lường chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe 340
 thông qua thang đo SERVQUAL đã được sửa đổi.³⁰ 341

Tại Việt Nam, việc sử dụng thang đo chất lượng dịch 342
 vụ y tế vẫn chưa thống nhất. Nhiều nghiên cứu về chất 343
 lượng dịch vụ y tế và sự hài lòng của bệnh nhân dựa 344
 trên các chỉ tiêu của Quyết định số 4448/2013/QĐ- 345
 BYT^{31,32}. Theo Thach Phuong N và cộng sự, sự hài 346
 lòng của bệnh nhân được nghiên cứu dựa trên bốn 347
 yếu tố: tính minh bạch của thông tin và thủ tục, cơ 348
 sở vật chất, thái độ và năng lực của nhân viên y tế, 349
 và kết quả dịch vụ³³. Tác giả Duc Thanh N và cộng 350
 sự đã xem xét sự hài lòng của bệnh nhân theo năm 351
 yếu tố: cơ sở vật chất, kết quả cung cấp dịch vụ, minh 352

353 bạch thông tin và thủ tục hành chính, khả năng tiếp
 354 cận, tương tác và giao tiếp của nhân viên³⁴. Tác giả
 355 Vu GT và cộng sự đã đánh giá sự hài lòng của bệnh
 356 nhân dựa trên năm yếu tố: thái độ của nhân viên y tế,
 357 chăm sóc và điều trị, khả năng tiếp cận dịch vụ y tế,
 358 thời gian chờ đợi và cơ sở vật chất bệnh viện.³⁵
 359 Ngoài ra, nghiên cứu của Nguyen T, Nguyen H, Dang
 360 đã đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân về ba thuộc
 361 tính cụ thể của môi trường điều trị nội trú, nhân viên
 362 bệnh viện, cơ sở vật chất và chi phí dịch vụ.³⁶ Còn
 363 Nguyen Thi PL, Briançon S, Empereur F đã xem xét
 364 bảy khía cạnh về sự hài lòng, bao gồm yếu tố nhập
 365 viện, điều dưỡng và chăm sóc hàng ngày, chăm sóc y
 366 tế, thông tin, môi trường bệnh viện, nhân viên phụ
 367 trợ, chất lượng chăm sóc và dịch vụ tổng thể, cũng
 368 như các khuyến nghị.³⁷

369 Những khoảng trống nghiên cứu

370 Khoảng trống thứ nhất vì rõ ràng là thiếu các nghiên
 371 cứu xem xét chất lượng dịch vụ y tế kế thừa thang đo
 372 SERVQUAL có kết hợp với thang đo chất lượng dịch
 373 vụ y tế mới nhất của Bộ y tế theo Quyết định 56/QĐ-
 374 BYT để tạo **thang đo thống nhất chung** cho lĩnh vực
 375 y tế tại Việt Nam.

376 Khoảng trống thứ hai, như đã đề cập trong phần nhận
 377 xét các nghiên cứu có liên quan thì có rất ít nghiên cứu
 378 để cập đến **ý định truyền miệng trong lĩnh vực y tế** .
 379 Mô hình nghiên cứu này sẽ phân tích sâu hơn về mối
 380 quan hệ giữa sự hài lòng và ý định truyền miệng. Bên
 381 cạnh đó cũng phân tích ảnh hưởng của ý định truyền
 382 miệng đối với ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ trong
 383 lĩnh vực y tế. Chất lượng tương tác cũng tạo điều kiện
 384 cho việc trao đổi thông tin nhanh chóng về các loại
 385 hàng hoá hoặc dịch vụ³⁸ và điều này rất hữu ích trong
 386 ngành y tế bởi vì các dịch vụ y tế là vô hình và cần phải
 387 tùy biến theo yêu cầu của khách hàng. Trong nghiên
 388 cứu này vai trò của ý định truyền miệng sẽ được xem
 389 là yếu tố trung gian giữa sự hài lòng và ý định tiếp tục
 390 sử dụng dịch vụ.

391 Khoảng trống thứ ba tác giả muốn đề cập là hiện
 392 tại trong lĩnh vực y tế tại Việt Nam nói chung và tại
 393 TP.HCM nói riêng vẫn chưa có **mô hình nghiên cứu**
 394 **nào phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến ý định tiếp**
 395 **tục sử dụng dịch vụ y tế**. Mục tiêu của nghiên cứu này
 396 sẽ đề xuất mô hình nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng
 397 đến ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ y tế tại các cơ sở
 398 y tế TP.HCM.

399 BIỆN LUẬN CÁC MỐI QUAN HỆ 400 TRONG KHUNG LÝ THUYẾT VÀ HÌNH 401 THÀNH CÁC GIẢ THUYẾT NGHIÊN 402 CỨU

Giả thuyết nghiên cứu

Các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ y tế

Theo Shie AJ nghiên cứu trên 483 bệnh nhân tại Trung Quốc, sử dụng thang đo nghiên cứu phát triển từ lý thuyết chất lượng dịch vụ SERVQUAL gồm phương tiện hữu hình, độ tin cậy, đáp ứng, đảm bảo và đồng cảm là năm khía cạnh của chất lượng dịch vụ bệnh viện.³⁹

Owusu Kwateng K và cộng sự tại Ghana trên 400 bệnh nhân và nghiên cứu của Al-Neyadi HS, Abdallah S, Malik M tại UAE trên 128 bệnh nhân cũng sử dụng thang đo SERVQUAL trong nghiên cứu.^{40,41}

Nghiên cứu này xem xét khái niệm chất lượng khám chữa bệnh theo quan điểm chất lượng của Parasuraman và cộng sự nên cũng sẽ có sự kế thừa từ thang đo chất lượng dịch vụ SERVQUAL gồm 5 thành phần Tin cậy (reliability): thể hiện khả năng thực hiện dịch vụ phù hợp và đúng thời hạn ngay lần đầu tiên.

Đáp ứng (responsiveness): thể hiện qua sự mong muốn và sẵn sàng cung cấp dịch vụ kịp thời cho bệnh nhân.

Đảm bảo (assurance) : thể hiện qua khả năng và cách thức phục vụ bệnh nhân

Đồng cảm (empathy): thể hiện qua sự quan tâm chân thành đến bệnh nhân.

Phương tiện hữu hình (tangible): thể hiện qua các yếu tố ngoại hình, trang trí và các phương tiện, trang thiết bị phục vụ bệnh nhân.

Chất lượng dịch vụ và Sự hài lòng của khách hàng

Chất lượng dịch vụ y tế là một trong những chủ đề quan trọng nhất trong lĩnh vực dịch vụ y tế hiện nay. Cải thiện và thậm chí duy trì chất lượng chăm sóc trong khi giảm chi phí là một vấn đề nan giải nghiêm trọng mà tất cả các nhà quản lý chăm sóc sức khỏe phải đối mặt. Định nghĩa, đo lường và nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe đã trở thành một vấn đề hết sức quan trọng. Với áp lực tăng khả năng tiếp cận đồng thời hạn chế chi phí, các tổ chức chăm sóc sức khỏe cố gắng để đạt được mục tiêu của mình mà không để chất lượng suy giảm⁴².

Nhận thức về chất lượng dịch vụ y tế là sự đánh giá xem dịch vụ đó có phù hợp và mang lại hiệu quả tốt nhất hay không kết quả có thể được bệnh nhân hoặc dịch vụ được cung cấp chấp nhận một cách hợp lý bằng cách xem xét mối quan hệ giữa bác sĩ và bệnh nhân⁴³. Chất lượng dịch vụ y tế có vai trò quan trọng trong việc nâng cao sự hài lòng của người bệnh. Kết quả nghiên cứu của Aliman cho thấy có mối quan hệ tích cực mạnh mẽ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài

lòng của bệnh nhân. Điều này có nghĩa là chất lượng dịch vụ được cung cấp bởi cơ sở y tế càng tốt thì nó sẽ có khả năng tăng sự hài lòng của khách hàng.⁴⁴ Theo nghiên cứu Trương Văn Hiếu Phòng Ngọc Thanh thang đo sự hài lòng theo Quyết định số 4448/2013/QĐ-BYT cũng xác nhận chất lượng dịch vụ có tác động tích cực đến sự hài lòng nghĩa là chất lượng dịch vụ càng cao thì sự hài lòng càng cao.^{45,46} Nghiên cứu Thạch Phuong N và cộng sự thì nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh theo 4 yếu tố: Tính minh bạch của thông tin và thủ tục; Cơ sở vật chất, trang thiết bị; Thái độ và năng lực của nhân viên y tế. Duc Thanh N và cộng sự nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh theo 5 yếu tố: cơ sở vật chất, kết quả cung cấp dịch vụ, minh bạch thông tin và thủ tục hành chính, khả năng tiếp cận, tương tác và giao tiếp của nhân viên. Vu GT và cộng sự đánh giá sự hài lòng của người bệnh theo 5 yếu tố “Thái độ của nhân viên y tế”, “Chăm sóc và điều trị”, “Khả năng tiếp cận dịch vụ y tế”, “Thời gian chờ đợi” và “Cơ sở vật chất bệnh viện”. Ngoài ra còn có nghiên cứu của Nguyen T, Nguyen H, Dang đánh giá sự hài lòng của người bệnh về ba thuộc tính cụ thể của môi trường điều trị nội trú, nhân viên bệnh viện, cơ sở vật chất và chi phí dịch vụ và Nguyen Thi PL, Briançon S, Empereur F, đánh giá bảy khía cạnh về sự hài lòng là yếu tố nhập viện, điều dưỡng và chăm sóc hàng ngày, chăm sóc y tế, thông tin, môi trường bệnh viện và nhân viên phụ trợ, chất lượng chăm sóc và dịch vụ tổng thể, khuyến nghị/ý định^{35,36}.

Ngoài ra còn có một số nghiên cứu sử dụng thang đo SERVQUAL như Owusu và cộng sự tại Ghana; Al-Neyadi HS, Abdallah S, Malik M. tại UAE; Behdioglu S, Acar E, Burhan HA. tại Thổ Nhĩ Kỳ^{40,41}. ... Tuy nhiên, Isa và cộng sự. nêu những phát hiện khác nhau rằng chất lượng dịch vụ không ảnh hưởng đáng kể đến sự hài lòng. Vì vậy, dựa trên kết quả từ các nghiên cứu trước, các giả thuyết nghiên cứu sau đây được đưa ra: H1a,b,c,d,e: Cả 5 yếu tố cấu thành chất lượng dịch vụ y tế (tin tưởng, đáp ứng, đảm bảo, cảm thông và sự hữu hình) đều có tác động tích cực đến sự hài lòng của khách hàng tại các bệnh viện công.

496 Sự hài lòng của khách hàng và ý định truyền
497 miệng (WOM)

Về truyền miệng (WOM), hiểu nghiên cứu đã được thực hiện để đánh giá mối liên hệ giữa sự hài lòng và WOM. Các phát hiện từ những nghiên cứu này, như của Blodgett và Spreng & Harrell, đã khẳng định rằng sự hài lòng của khách hàng có tác động tích cực đến WOM^{47,48}. Wu và Yang cho biết sự hài lòng của khách hàng cũng ảnh hưởng đến việc truyền bá WOM

trong ngành điện ảnh⁴⁹. Cristiane và Daniel đề xuất rằng lòng trung thành của người tiêu dùng liên quan đến cách họ đánh giá lợi ích và chi phí của việc duy trì mối quan hệ với công ty, từ đó lý giải cho ý định WOM tích cực⁵⁰.

Nghiên cứu của Chaniotakis và Lympelopoulou đã khảo sát ảnh hưởng của các khía cạnh chất lượng dịch vụ (SQ) đến sự hài lòng và WOM trong lĩnh vực thái sản ở Hy Lạp⁵¹. Kết quả cho thấy có mối liên hệ tích cực giữa sự hài lòng và WOM: sự hài lòng của khách hàng càng cao thì WOM tích cực càng gia tăng.

Nghiên cứu của Akbolat và cộng sự xem xét trải nghiệm khám bệnh của bệnh nhân có ảnh hưởng đến ý định truyền miệng (WOM) hay không, đồng thời xác định vai trò của sự hài lòng trong mối quan hệ này⁵². Kết quả cho thấy trải nghiệm thăm khám ảnh hưởng tích cực đến sự hài lòng của bệnh nhân với bác sĩ, và sự hài lòng này đóng vai trò trung gian trong tác động đến WOM.

Nghiên cứu của E. Anderson và cộng sự về sự hài lòng của khách hàng và truyền miệng cho thấy rằng dù khách hàng không hài lòng có xu hướng truyền miệng tiêu cực nhiều hơn, nhưng sự hài lòng vẫn đóng vai trò quan trọng⁵³. Nghiên cứu của Hsu về “Ảnh hưởng của trải nghiệm dịch vụ, giá trị dịch vụ và sự hài lòng đối với truyền miệng: Bối cảnh dịch vụ ngoại trú” dựa trên 372 khách hàng ở Đài Loan đã khẳng định rằng trải nghiệm dịch vụ ảnh hưởng gián tiếp đến WOM thông qua chất lượng dịch vụ và sự hài lòng⁵⁴. Như vậy, chất lượng dịch vụ và sự hài lòng giữ vai trò trung gian quan trọng trong mối liên kết giữa trải nghiệm dịch vụ và WOM. Dựa trên kết quả từ các nghiên cứu trước, các giả thuyết nghiên cứu sau đây được đưa ra: H2: Sự hài lòng của khách hàng có tác động tích cực đến ý định truyền miệng

540 Sự hài lòng của khách hàng và ý định tiếp tục
541 sử dụng dịch vụ

Sự hài lòng của người tiêu dùng phụ thuộc vào sự hài lòng của khách hàng có thể được nhìn thấy từ hành vi của họ trong suốt quá trình. Sau khi mua, người tiêu dùng hài lòng với sản phẩm/dịch vụ được cấp sẽ mua lại sản phẩm/dịch vụ đó từ chính sản phẩm/dịch vụ đó của công ty và sẽ mua lại sản phẩm/dịch vụ khi có nhu cầu sử dụng sản phẩm/dịch vụ đó trong tương lai. Những bệnh nhân nhận được sự chăm sóc có chất lượng tốt sẽ quay trở lại nếu họ cần điều trị, lan tỏa sự tích cực đến bạn bè và gia đình⁵⁵.

Sự hài lòng hay không hài lòng của người tiêu dùng/khách hàng là phản ứng đối với việc đánh giá về sự khác biệt hoặc không xác nhận được cảm nhận giữa những kỳ vọng trước đó và hiệu quả thực tế của sản

556 phẩm được cảm nhận sau khi sử dụng⁵⁶. Sự hài lòng
 557 của nhân viên ngoài việc có thể có ảnh hưởng đáng kể
 558 đến WOM cũng có thể có ảnh hưởng đến việc bệnh
 559 nhân tiếp tục sử dụng dịch vụ. Nghiên cứu của O.
 560 Kişapçı về sự hài lòng của bệnh nhân, ý định mua lại
 561 (RI) và truyền miệng (WOM) trong ngành chăm sóc
 562 sức khỏe cộng đồng. Kết quả là sự hài lòng của khách
 563 hàng có tác động đáng kể đến WOM và RI⁵⁷. Mặc dù
 564 có những phát hiện trái ngược của Hutchinson ; Per-
 565 manaet nhận thấy rằng sự hài lòng không ảnh hưởng
 566 đáng kể đến ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ^{58,59}. Điều
 567 này có thể được hiểu rằng nhìn chung khách hàng
 568 càng hài lòng thì ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ cũng
 569 sẽ tăng lên. Dựa trên kết quả thảo luận, nghiên cứu
 570 giả thuyết được đưa ra như sau:
 571 H3: Sự hài lòng của bệnh nhân có tác động tích cực
 572 đến ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ.

573 **Ý định truyền miệng và ý định tiếp tục sử dụng**
 574 **dịch vụ**

575 Ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ là mục tiêu cá nhân
 576 của khách hàng về việc duy trì mối quan hệ với nhà
 577 cung cấp dịch vụ và mua dịch vụ tiếp theo từ cùng
 578 một nhà cung cấp⁶⁰. Trong các tài liệu tiếp thị, các
 579 nhà nghiên cứu đã báo cáo rằng truyền miệng đóng
 580 một vai trò quan trọng trong quá trình lựa chọn sản
 581 phẩm và trong việc lựa chọn các nhà cung cấp dịch
 582 vụ⁶¹.

583 Word-of-mouth (WOM) có thể được định nghĩa là
 584 một nguồn thông tin liên lạc không chính thức giữa
 585 người gửi và người nhận về dịch vụ⁶². Tiềm năng của
 586 WOM tác động đến nhận thức hoặc hành động và
 587 nó phụ thuộc vào bản chất của mối quan hệ người
 588 gửi-người nhận, mức độ phong phú và sức mạnh của
 589 thông điệp và việc truyền tải⁶³. Trong một số nghiên
 590 cứu, WOM đã được xác định là nguồn ảnh hưởng
 591 thông tin chính trong quá trình ra quyết định mua
 592 lại của người tiêu dùng cũng như để bày tỏ sự hài
 593 lòng hoặc không hài lòng với trải nghiệm dịch vụ.
 594 Truyền miệng có thể tích cực và tiêu cực. Nếu một
 595 khách hàng giới thiệu cho người khác về dịch vụ hoặc
 596 hàng hóa thì đó là WOM tích cực. Tuy nhiên, nếu
 597 một khách hàng phàn nàn với người khác về dịch vụ
 598 hoặc hàng hóa thì đó là WOM tiêu cực. Tất nhiên
 599 rồi, các nhà tiếp thị luôn thúc đẩy WOM tích cực và
 600 hạn chế WOM tiêu cực. Dựa theo nghiên cứu của
 601 Wang, người tiêu dùng hài lòng có thể có hoặc không
 602 dẫn đến WOM tích cực về dịch vụ, trong khi người
 603 tiêu dùng không hài lòng có xu hướng mạnh mẽ nói
 604 với người khác về sự tức giận của mình và thậm chí
 605 phóng đại trải nghiệm tồi tệ⁶⁴. Ennew chỉ ra rằng
 606 WOM tích cực từ những khách hàng hài lòng có thể

tăng mua hàng⁶⁵. Hơn nữa, Gremler và Brown đề
 xuất rằng những khách hàng sẵn sàng cung cấp thông
 tin liên lạc WOM tích cực có nhiều khả năng trở thành
 khách hàng trung thành⁶⁶. Trên thực tế, WOM tích
 cực là một công cụ quảng cáo rất quan trọng đối với
 các công ty. Theo các nghiên cứu ban đầu, nó hiệu
 quả gấp chín lần so với quảng cáo truyền thống⁶⁷.
 Theo nghiên cứu của H. Bansal, Peter Voyer về vai
 trò của truyền miệng (WOM) trong bối cảnh quyết
 định mua dịch vụ thì WOM có ảnh hưởng tích cực
 đối với quyết định mua dịch vụ⁶⁸. Dựa trên kết quả
 thảo luận, nghiên cứu giả thuyết được đưa ra như sau:
 H4: Truyền miệng có tác động tích cực đến ý định tiếp
 tục sử dụng dịch vụ

621 **Mô hình nghiên cứu đề xuất**

622 Các biến kiểm soát bao gồm các biến đã được các
 623 nghiên cứu trước đây ghi nhận như độ tuổi, giới tính,
 624 mức thu nhập, trình độ học vấn, nghề nghiệp.

625 **KẾT LUẬN**

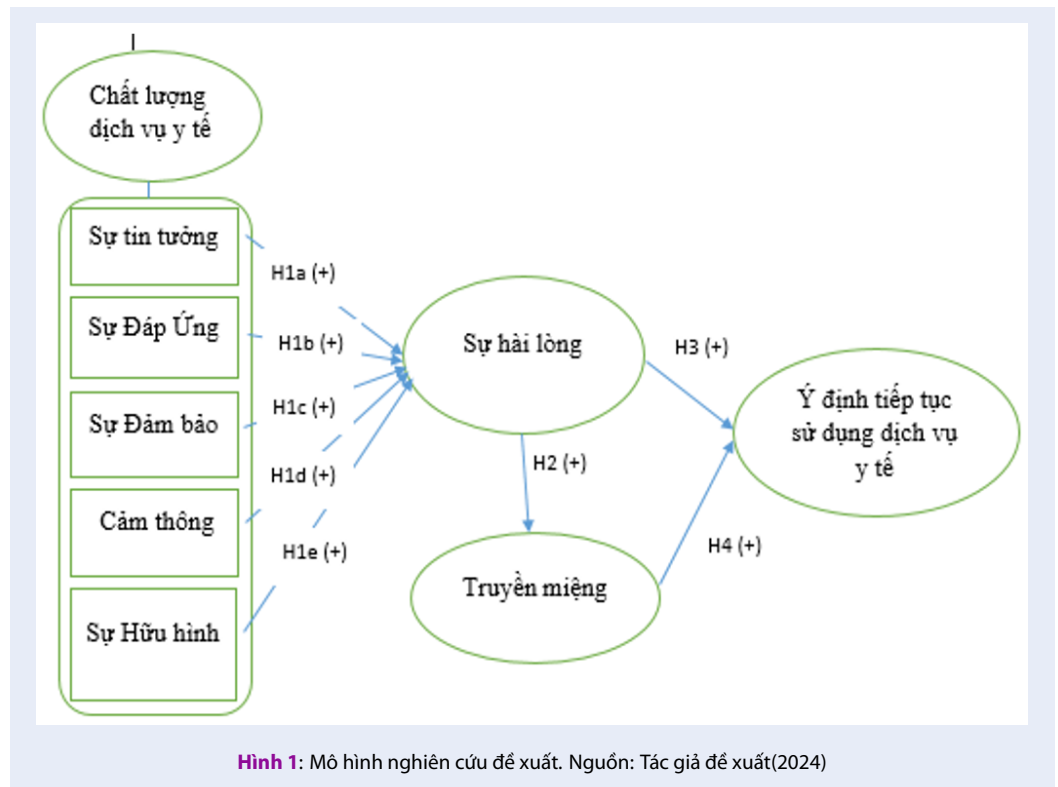
626 Mô hình nghiên cứu này là: (i) một trong những mô
 627 hình nghiên cứu tổng hợp đầy đủ các yếu tố chính ảnh
 628 hưởng đến ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ trong lĩnh
 629 vực y tế; (ii) tiên phong trong việc áp dụng và kế thừa
 630 cả 2 thang đo chất lượng dịch vụ là mô hình lý thuyết
 631 SERVQUAL của Parasuraman và cộng sự (1988) và
 632 thang đo đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân theo
 633 Quyết định 56/QĐ-BYT của Bộ Y tế để phát triển một
 634 bộ thang đo lường có giá trị phù hợp lĩnh vực y tế tại
 635 Việt Nam, và (iii) xác định được vai trò trung gian của
 636 sự hài lòng và ý định truyền miệng đối với ý định tiếp
 637 tục sử dụng dịch vụ y tế⁶⁹.

638 Mô hình nghiên cứu này cũng sẽ phân tích sâu hơn về
 639 mối quan hệ giữa sự hài lòng và ý định truyền miệng.
 640 Bên cạnh đó cũng phân tích ảnh hưởng của ý định
 641 truyền miệng đối với ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ
 642 trong lĩnh vực y tế.

643 Nghiên cứu này chỉ mới dừng lại ở việc tổng lược
 644 lý thuyết và đề xuất mô hình nghiên cứu. Cho nên,
 645 nghiên cứu tương lai nên tiếp tục với cả nghiên cứu
 646 định tính và định lượng để kiểm định mô hình nghiên
 647 cứu này đồng thời xem xét sự khác biệt trong mức độ
 648 tác động của từng yếu tố đối với ý định tiếp tục sử
 649 dụng dịch vụ trong lĩnh vực y tế, từ đó để xuất những
 650 giải pháp cụ thể và sâu sát hơn cho nhà quản trị.

651 **DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT**

- 652 BN Bệnh nhân
- 653 TP.HCM Thành phố Hồ Chí Minh
- 654 WHO (World Health Organization) Tổ chức Y tế Thế
- 655 giới
- 656 Word of Mouth - WOM Truyền miệng



Hình 1: Mô hình nghiên cứu đề xuất. Nguồn: Tác giả đề xuất(2024)

657 XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

658 Nhóm tác giả xin cam đoan rằng không có bất kì xung
659 đột lợi ích nào trong công bố bài báo

660 ĐÓNG GÓP CỦA CÁC TÁC GIẢ

661 Tác giả Hà Tiến Ngọc chịu trách nhiệm khởi xướng
662 ý tưởng, lược khảo lý thuyết, phát triển giả thuyết và
663 mô hình nghiên cứu.

664 Tác giả Huỳnh Thanh Tú kiểm tra, điều chỉnh và
665 thống nhất nội dung bài báo.

666 TÀI LIỆU THAM KHẢO

667 1. Kim MS, Oshio A, Kim EJ, Tasaki K, Anderson KB, Yamaguchi A.
668 A cross-cultural test of implicit theories of re-requesting. *Com-*
669 *munication Research*;
670 2. Wang JJ, Lalwani AK. The distinct influence of power distance
671 perception and power distance values on customer
672 satisfaction in response to loyalty programs. *Int J Res Mark.*
673 2019;36(4):580-596;
674 3. Goel P, Parayitam S, Sharma A, Rana NP, Dwivedi YK. A moder-
675 ated mediation model for e-impulse buying tendency, cus-
676 tomer satisfaction, and intention to continue e-shopping. *J*
677 *Bus Res.* 2022;
678 4. Liu BSC, Furrer O, Sudharshan D. The relationships between
679 culture and behavioral intentions toward services. *J Serv Res.*
680 2001;4(2):118-129;
681 5. Gu W, Bao P, Hao W, Kim J. Empirical examination of inten-
682 tion to continue to use smart home services. *Sustainability.*
683 2019;11(19):5213;
684 6. Park SS, Kim HK, Choi M, Lee M. Factors affecting revisit
685 intention for medical services at dental clinics. *PLoS One.*
686 2021;16(5):e0250546;

687 7. Woo S, Choi M. Medical service quality, patient satisfaction, 687
688 and intent to revisit: Case study of public hub hospitals in the 688
689 Republic of Korea. *PLoS One.* 2021;16(6):e0252241;
690 8. Aliman NK, Mohamad WN. Linking service quality, patients' 690
691 satisfaction, and behavioral intentions: An investigation 691
692 on private healthcare in Malaysia. *Procedia Soc Behav Sci.* 692
693 2016;224:141-148;
694 9. Affan K, Phadnis S, Akthar N. Cost of illness of malaria in 694
695 Coastal Karnataka, India. *J Communicable Dis.* 2021;53(2):28- 695
696 34;
697 10. Phan TH, Nguyen TC, Van CN, Mai TT. Sustainable business de- 697
698 velopment of private hospitals in Vietnam: Determinants of 698
699 patient satisfaction, patient loyalty, and revisit intention. *Probl 699
700 Perspect Manag.* 2021;19(4):63-76;
701 11. Nguyen NX, Tran K, Nguyen TA. Impact of service quality on in- 701
702 patients' satisfaction, perceived value, and customer loyalty: 702
703 A mixed-methods study from a developing country. *Patient 703
704 Prefer Adherence.* 2021;15:2523-2538;
705 12. Ladhari R. A review of twenty years of SERVQUAL research. *Int 705
706 J Qual Serv Sci.* 2009;1(2):172-198;
707 13. Eiriz V, Figueiredo JA. Quality evaluation in health care services 707
708 based on customer-provider relationships. *Int J Health Care 708
709 Qual Assur.* 2005;18(6):404-412;
710 14. McLaughlin CP, Kaluzny AD. Continuous quality improvement 710
711 in health care: theory, implementations, and applications. 711
712 Jones & Bartlett Learning; 2006;
713 15. Naveh E, Stern Z. How quality improvement programs can af- 713
714 fect general hospital performance. *Int J Health Care Qual As-*
715 *sur.* 2005;18(4):249-270;
716 16. Piligrimienė Ž, Bučiūnienė I. Exploring managerial and pro- 716
717 fessional view to health care service quality. *Econ Manag.* 717
718 2011;16;
719 17. Azam MF, Wagon P, Ramanathan A, Vincent C, Sharma P, Ar- 719
720 naud Y, et al. From balance to imbalance: A shift in the dy- 720
721 namic behaviour of Chhota Shigri glacier, western Himalaya, 721
722 India. *J Glaciol.* 2012;58(208):315-324;
722

- 723 18. Crago CL, Khanna M, Barton J, Giuliani E, Amaral W. Competitiveness of Brazilian sugarcane ethanol compared to US corn ethanol. *Energy Policy*. 2010;38(11):7404-7415; 724
- 725 19. Hsieh YC. Hotel companies' environmental policies and practices: A content analysis of their web pages. *Int J Contemp Hosp Manag*. 2012;24(1):97-121; 726
- 727 20. Brandrud AS, Schreiner A, Hjortdahl P, Helljesen GS, Nyen B, Nelson EC. Three success factors for continual improvement in healthcare: An analysis of the reports of improvement team members. *BMJ Qual Saf*. 2011;20(3):251-259; 728
- 729 21. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retail*. 1988;64(1):12; 730
- 731 22. Carman JM. Consumer perceptions of service quality: An assessment of T. *J Retail*. 1990;66(1):33; 732
- 733 23. Brown SW, Swartz TA. A gap analysis of professional service quality. *J Mark*. 1989;53(2):92-98; 734
- 735 24. Tucker JL, Adams SR. Incorporating patients' assessments of satisfaction and quality: An integrative model of patients' evaluations of their care. *Manag Serv Qual Int J*. 2001;11(4):272-287; 736
- 737 25. Jabnoun N, Chaker M. Comparing the quality of private and public hospitals. *Manag Serv Qual Int J*. 2003;13(4):290-299; 738
- 739 26. Sohail MS. Service quality in hospitals: More favourable than you might think. *Manag Serv Qual Int J*. 2003;13(3):197-206; 740
- 741 27. Boshoff C, Gray B. The relationships between service quality, customer satisfaction and buying intentions in the private hospital industry. *S Afr J Bus Manag*. 2004;35(4):27-37; 742
- 743 28. Iyer R, Muncy JA. Who do you trust? *Mark Health Serv*. 2004;24(2); 744
- 745 29. Herstein R, Gamlie E. The role of private branding in improving service quality. *Manag Serv Qual Int J*. 2006;16(3):306-319; 746
- 747 30. Ramsaran-Fowdar RR. The relative importance of service dimensions in a healthcare setting. *Int J Health Care Qual Assur*. 2008;21(1):104-124; 748
- 749 31. Nguyen T, Nguyen H, Dang A. Determinants of patient satisfaction: Lessons from large-scale inpatient interviews in Vietnam. *PLoS One*. 2020;15(9):e0239306; 750
- 751 32. Huynh TL. The COVID-19 risk perception: A survey on socioeconomics and media attention. *Econ Bull*. 2020;40(1):758-764; 752
- 753 33. Thach Phuong N, Vu Hoang P, Mac Dang T, Nguyen Thi Huyen T, Ngo Thi T. Improving hospital's quality of service in Vietnam: The patient satisfaction evaluation in multiple health facilities. *Hosp Top*. 2023;101(2):73-83; 754
- 755 34. Duc Thanh N, My Anh BT, Xiem CH, Quynh Anh P, Tien PH, Thi Phuong Thanh N, et al. Patient satisfaction with healthcare service quality and its associated factors at one polyclinic in Hanoi, Vietnam. *Int J Public Health*. 2022;67:1605055; 756
- 757 35. Hwang J, Vu GT, Tran BX, Nguyen THT, Nguyen BV, Nguyen LH, et al. Measuring satisfaction with health care services for Vietnamese patients with cardiovascular diseases. *PLoS One*. 2020;15(6):e0235333; 758
- 759 36. Nguyen T, Nguyen H, Dang A. Determinants of patient satisfaction: Lessons from large-scale inpatient interviews in Vietnam. *PLoS One*. 2020;15(9):e0239306; 760
- 761 37. Nguyen Thi PL, Lê TG, Empereur F, Briançon S. Satisfaction of hospitalized patients in Hồ Chí Minh-Ville, Viet Nam. *Santé Publique*. 2002;14(4):345-360; 762
- 763 38. Bộ Y tế. Quyết định số 4448/2013/QĐ-BYT về phương pháp đo lường sự hài lòng người dân với dịch vụ y tế công. [Internet]. 2013; Available from: <https://thuvienphapluat.vn>. 764
- 765 39. Shie AJ, Huang YF, Li GY, Lyu WY, Yang M, Dai YY, et al. Exploring the relationship between hospital service quality, patient trust, and loyalty from a service encounter perspective in elderly with chronic diseases. *Front Public Health*. 2022;10:876266; 766
- 767 40. Owusu Kwateng K, Osei Atiemo KA, Appiah C. Acceptance and use of mobile banking: An application of UTAUT2. *J Enterp Inf Manag*. 2019;32(1):118-151; 768
- 769 41. Al-Neyadi HS, Abdallah S, Malik M. Measuring patient satisfaction of healthcare services in UAE hospitals: Using SERVQUAL. *Int J Healthc Manag*. 2018;11(2):96-105; 770
- 771 42. Madhavaram S, Hunt SD. Customizing business-to-business (B2B) professional services: The role of intellectual capital and internal social capital. *J Bus Res*. 2017;74:38-46; 772
- 773 43. Jandavath RKN, Byram A. Healthcare service quality effect on patient satisfaction and behavioral intentions in corporate hospitals in India. *Int J Pharm Healthc Mark*. 2016;10(1):48-67; 774
- 775 44. Aliman NK, Mohamad WN. Linking service quality, patients' satisfaction and behavioral intentions: An investigation on private healthcare in Malaysia. *Procedia Soc Behav Sci*. 2016;224:141-148; 776
- 777 45. Trương VH, Lê TL, Nguyễn TLA. Thực trạng về sự hài lòng và các yếu tố liên quan ở người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện răng hàm mặt trung ương Hà Nội-năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;517(1); 778
- 779 46. Phòng Ngọc Thanh. Sự hài lòng người bệnh với giao tiếp điều dưỡng theo quy trình AIDET tại bệnh viện răng hàm mặt Trung ương Thành phố Hồ Chí Minh năm 2019. Trường Đại học Y tế Công Cộng Hà Nội. 2019; 780
- 781 47. Blodgett JG, Hill DJ, Tax SS. The effects of distributive, procedural, and interactional justice on post-complaint behavior. *J Retail*. 1997;73(2):185-210; 782
- 783 48. Spreng RA, Harrell GD, Mackoy RD. Service recovery: Impact on satisfaction and intentions. *J Serv Mark*. 1995;9(1):15-23; 784
- 785 49. Yang HE, Wu CC, Wang KC. An empirical analysis of online game service satisfaction and loyalty. *Expert Syst Appl*. 2009;36(2):1816-1825; 786
- 787 50. Cristiane D, Pizzutti S, Daniel V, der Heyde F. Antecedents and consequences of consumer trust in the context of service. *Braz Admin Rev*. 2008;5:225-244; 788
- 789 51. Chaniotakis IE, Lympopoulos C. Service quality effect on satisfaction and word of mouth in the healthcare industry. *Manag Serv Qual Int J*. 2009;19(2):229-242; 790
- 791 52. Akbolat M, Sezer C, Ünal Ö, Amarat M, Durmuş A. The effects of direct violence and witnessed violence on the future fear of violence and turnover intention: A study of health employees. *Curr Psychol*. 2021;40:4684-4690; 792
- 793 53. Anderson EW. Customer satisfaction and word of mouth. *J Serv Res*. 1998;1(1):5-17; 794
- 795 54. Hsu LC. Investigating the effect of service encounter, value, and satisfaction on word of mouth: An outpatient service context. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(1):132; 796
- 797 55. Tanudjaya PK. Pengaruh kualitas pelayanan klinik gigi terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien sehingga meningkatkan keinginan untuk berobat kembali. *J Manaj Pemasaran Jasa*. 2014;7(1):39-60; 798
- 799 56. Putri SD, Soemarno S, Hakim L. Strategic management of nature-based tourism in Ijen Crater in the context of sustainable tourism development. *J Indones Tour Dev Stud*. 2015;3(3):123-129; 800
- 801 57. Büyükdag N, Soysal AN, Kitapci O. The effect of specific discount pattern in terms of price promotions on perceived price attractiveness and purchase intention: An experimental research. *J Retail Consum Serv*. 2020;55:102112; 802
- 803 58. Hutchinson J, Lai F, Wang Y. Understanding the relationships of quality, value, equity, satisfaction, and behavioral intentions among golf travelers. *Tour Manag*. 2009;30(2):298-308; 804
- 805 59. Permana AI. Pengaruh kualitas website, kualitas pelayanan, dan kepercayaan pelanggan terhadap minat beli pelanggan di situs belanja online Bukalapak. *Ekonomi Bisnis*. 2020;25(2):94-109; 806
- 807 60. Taylor SA, Cronin JJ Jr. Modeling patient satisfaction and service quality. *J Health Care Mark*. 1994;14(1):34-43; 808
- 809 61. Gilly MC, Graham JL, Wolfenbarger MF, Yale LJ. A dyadic study of interpersonal information search. *J Acad Mark Sci*. 1998;26(2):83-100; 810
- 811 62. Murray KB. A test of services marketing theory: Consumer information acquisition activities. *J Mark*. 1991;55(1):10-25; 812
- 813 63. Sweeney J, Webb D, Soutar GN, Mazzarol TW. Using online communities to reduce energy consumption: A field experi- 814

- 865 ment. In: 2012 International Joint Conference on Service Sci-
866 ences; 2012 May 28–30; Taipei, Taiwan. IEEE; 2012. p. 307-312;.
867 64. Wang X, Chen R. Regional differences in customer satisfaction
868 in China. *Soc Behav Pers.* 2011;39(10):1403-1412;.
869 65. Ennew CT, Banerjee AK, Li D. Managing word of mouth com-
870 munication: Empirical evidence from India. *Int J Bank Mark.*
871 2000;18(2):75-83;.
872 66. Gremler DD, Brown SW. Service loyalty: Its nature, impor-
873 tance, and implications. *Adv Serv Qual: A Global Perspect.*
874 1996;5(1):171-181;.
875 67. Mazzarol T, Sweeney JC, Soutar GN. Conceptualizing word-of-
876 mouth activity, triggers and conditions: An exploratory study.
877 *Eur J Mark.* 2007;41(11/12):1475-1494;.
878 68. Bansal HS, Voyer PA. Word-of-mouth processes within a ser-
879 vices purchase decision context. *J Serv Res.* 2000;3(2):166-
880 177;.
881 69. Bộ Y tế. Quyết định số 56/QĐ-BYT về phương pháp đo lường
882 sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công. [Internet].
883 2024; Available from: <https://thuvienphapluat.vn>.

The relationship between service quality, customer satisfaction, word of mouth, and intention to continue using healthcare services: A theoretical overview & research model

Ha Tien Ngoc^{1,*}, Huynh Thanh Tu²



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

ABSTRACT

Intention to continue using a service is a key factor in assessing its sustainability. This is an important research topic regarding consumer behavior. Although this is a significant concept in the marketing field, there is still no unified academic classification in the healthcare sector. Therefore, the aim of this study is to review the theories and prior empirical research identifying the factors affecting the intention to continue using services in the current healthcare field and propose a research model. This article's objective is limited to reviewing previous studies related to the intention to continue using healthcare services primarily during the period of 2015-2024. This overview will help identify existing theories and research models related to the behavior of continuing to use services in the healthcare sector, thereby building a foundation for future research. Additionally, the overview will identify gaps in the current literature that new research can fill. The review helps identify important factors affecting the intention to continue using healthcare services, such as service quality, satisfaction, and word of mouth.

Key words: healthcare service quality, satisfaction, word of mouth intention, intention to continue using services, healthcare

¹Hue University of Economics, Vietnam

²University of Economics and Law,
Vietnam National University-HCMC,
Vietnam

Correspondence

Ha Tien Ngoc, Hue University of
Economics, Vietnam

Email: htngoc.dhkt23@hueuni.edu.vn

History

- Received: 01/11/2024
- Revised: 11/12/2024
- Accepted: 28/12/2024
- Published Online:

DOI :



Copyright

© VNUHCM Press. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



Cite this article : Ngoc H T, Tu H T. **The relationship between service quality, customer satisfaction, word of mouth, and intention to continue using healthcare services: A theoretical overview & research model.** *Sci. Tech. Dev. J. - Eco. Law Manag.* 2025; ():1-1.