

Ảnh hưởng của nhận thức về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh đến sự hài lòng và ý định truyền miệng: Nghiên cứu trường hợp tại bệnh viện Vinmec Nha Trang

Lê Chí Công, Phan Nguyễn Nguyên Khang

Khoa Du lịch, Trường Đại học Nha Trang

Email liên hệ: conglechi@ntu.edu.vn

Tóm tắt: Nghiên cứu này khảo sát 321 bệnh nhân tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế VINMEC Nha Trang thông qua phỏng vấn trực tiếp bằng bảng hỏi chi tiết, nhằm phân tích các khía cạnh của chất lượng dịch vụ y tế tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân. Phương pháp nghiên cứu kết hợp định tính (xây dựng và hiệu chỉnh thang đo) và định lượng (kiểm định độ tin cậy thang đo, phân tích nhân tố khám phá và mô hình cấu trúc tuyến tính) được áp dụng. Kết quả cho thấy mức độ ảnh hưởng của các thành phần chất lượng dịch vụ đến sự hài lòng của bệnh nhân theo thứ tự: (1) Sự đảm bảo, (2) Độ tin cậy, (3) Phương tiện hữu hình, (4) Khả năng đáp ứng, và (5) Sự đồng cảm. Đồng thời, sự hài lòng được xác định có tác động mạnh đến ý định truyền miệng tích cực về chất lượng dịch vụ. Trên cơ sở đó, nghiên cứu đề xuất một số hàm ý quản trị nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ và cải thiện trải nghiệm bệnh nhân, qua đó củng cố niềm tin và sự gắn bó của khách hàng. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu cũng cung cấp dữ liệu tham khảo quan trọng cho các nghiên cứu tiếp theo về quản trị chất lượng dịch vụ y tế tại Việt Nam.

Từ khóa: Chất lượng dịch vụ, VINMEC Nha Trang; Bệnh viện quốc tế.

The influence of perceived medical service quality on patient satisfaction and word-of-mouth intention: Evidence from Vinmec Nha Trang hospital

Abstract: This study surveyed 321 patients at VINMEC Nha Trang International General Hospital through face-to-face interviews using a structured questionnaire, with the aim of examining the key dimensions of medical service quality that influence patient satisfaction. Mixed methods were employed, combining qualitative techniques for scale development and refinement with quantitative analyses, including reliability testing, exploratory factor analysis, and structural equation modeling. The findings revealed that the impact of service quality components on patient satisfaction ranked as follows: (1) Assurance, (2) Reliability, (3) Tangibles, (4) Responsiveness, and (5) Empathy. Furthermore, patient satisfaction was found to exert a strong influence on positive patients' word-of-mouth intentions regarding service quality. Based on these insights, the study offers several managerial implications for enhancing service quality and patient experience, thereby fostering their greater trust and loyalty. Moreover, the results provide a valuable empirical reference for future research on healthcare service quality management in Vietnam.

Keywords: Service quality; VINMEC Nha Trang; International Hospitals.

Ngày nhận bài: 07/3/2025; **Ngày phản biện:** 15/3/2025; **Ngày duyệt đăng:** 15/9/2025;

1. Đặt vấn đề

Trong những năm gần đây, với chính sách xã hội hóa y tế và sự gia nhập của các tập đoàn trong và ngoài nước vào thị trường y tế, sự cạnh tranh giữa các Bệnh viện ngày càng trở nên gay gắt. Các bệnh viện phải đối mặt với thách thức lớn trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe (CSSK) chất lượng, đồng thời đáp ứng nhu cầu ngày càng cao và đa dạng của bệnh nhân. Hiện nay, thực trạng quá tải tại các bệnh viện tuyến trung ương đang tạo ra nhiều câu hỏi lớn cho ngành y tế. Vậy người bệnh lựa chọn nơi khám chữa bệnh (KCB) phụ thuộc vào yếu tố nào? Ngành y tế đang trong quá trình thiết lập các khung pháp lý và tiêu chuẩn nhằm đảm bảo và tăng cường chất lượng dịch vụ (CLDV), giúp nâng cao năng lực cạnh tranh của các cơ sở y tế (CSYT) trong khu vực và quốc tế.

Đối với ngành y tế, CLDV không chỉ là một lợi thế cạnh tranh mà còn là yếu tố then chốt giúp Bệnh viện duy trì và phát triển trong môi trường cạnh tranh ngày càng khốc liệt (Irfan & Ijaz, 2011). Mặc dù có nhiều nghiên cứu về chất lượng dịch vụ y tế (DVYT), nhưng tại Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) Quốc tế VINMEC Nha Trang, chưa có nghiên cứu chuyên sâu về các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng DVYT. Nghiên cứu này sẽ cung cấp cơ sở khoa học giúp ban lãnh đạo Bệnh viện đưa ra các chính sách và giải pháp thích hợp để nâng cao CLDV KCB, đồng thời nâng cao năng lực cạnh tranh của Bệnh viện trong bối cảnh thị trường y tế đang ngày càng phát triển và cạnh tranh mạnh mẽ tại Việt Nam.

2. Cơ sở lý thuyết và mô hình nghiên cứu

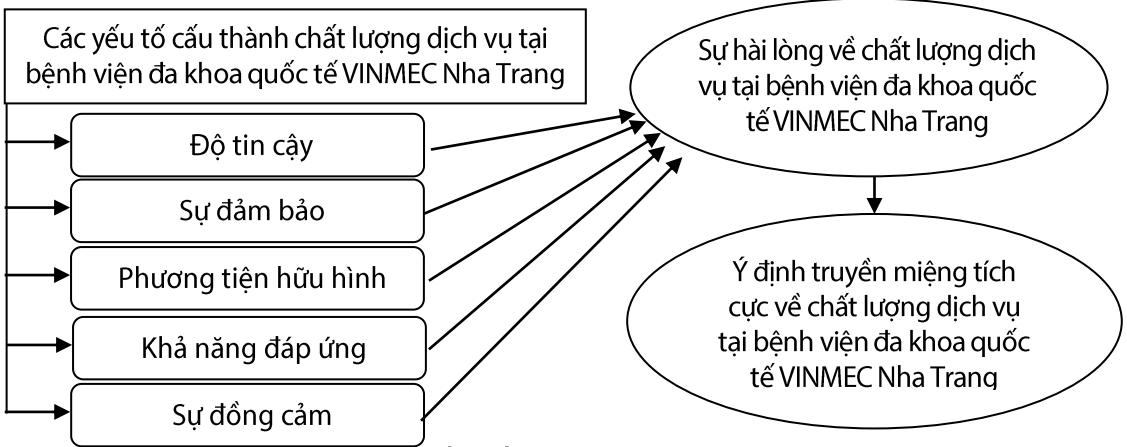
2.1. Cơ sở lý thuyết

Theo Parasuraman và cộng sự (1985), CLDV được định nghĩa là sự chênh lệch giữa kỳ vọng của khách hàng trước khi sử dụng dịch vụ và cảm nhận thực tế của họ sau khi trải nghiệm dịch vụ. Quan điểm này đánh dấu bước tiến quan trọng trong nghiên cứu CLDV, đặc biệt trong lĩnh vực tiếp thị (Mohamed, 2023; Huang và cộng sự, 2024). Các tác giả đã xây dựng mô hình SERVQUAL, công cụ đánh giá cảm nhận của khách hàng về CLDV. Đồng thời, các tác giả đã tinh gọn 10 đặc tính ban đầu của CLDV thành 5 yếu tố chính, bao gồm: Phương tiện hữu hình (Tangibles): Bao gồm CSVC, trang thiết bị, và hình ảnh ngoại hình của nhân viên phục vụ. Độ tin cậy (Reliability): Thể hiện khả năng cung cấp dịch vụ chính xác, đúng thời hạn ngay từ lần đầu tiên. Sự đáp ứng (Responsiveness): Khả năng sẵn sàng và chủ động phục vụ khách hàng một cách nhanh chóng. Năng lực phục vụ (Assurance): Thể hiện trình độ chuyên môn, sự lịch sự và niềm nở của nhân viên khi giao tiếp với khách hàng. Sự đồng cảm (Empathy): Sự quan tâm và chú ý đến từng khách hàng, đáp ứng nhu cầu cá nhân hóa. Mô hình SERVQUAL không chỉ cung cấp một cách tiếp cận hệ thống để phân tích CLDV mà còn là kim chỉ nam để các DN hiểu rõ hơn về khách hàng của mình. Bằng cách tập trung vào kỳ vọng và cảm nhận của khách hàng, mô hình này góp phần nâng cao giá trị dịch vụ và tăng cường lợi thế cạnh tranh trên thị trường. Trong lĩnh vực dịch vụ khám chữa bệnh, việc áp dụng về mô hình SERVQUAL trong đánh giá chất lượng dịch vụ và xem xét mối quan hệ của các thành phần chất lượng dịch vụ trong việc giải thích sự hài lòng và hành vi truyền miệng của khách hàng vẫn có nhiều tiềm năng cần tiếp tục nghiên cứu (Mohamed, 2022; Huang và cộng sự, 2024).

2.2. Phát triển mô hình nghiên cứu

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 của khách hàng được hiểu là mức độ đánh giá tổng thể của họ sau khi trải nghiệm dịch vụ hoặc các hoạt động hậu mãi 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 (Mohamed, 2022; Huang và cộng sự, 2024). Theo Chaniotakis & Lymeropoulos (2009), CLDV trong khám và chữa bệnh được đo lường qua các yếu tố như sự hài lòng, phương tiện hữu hình, năng lực phục vụ, sự đồng cảm và khả năng đáp ứng. Những yếu tố này đều có ảnh hưởng đáng kể đến sự hài lòng và hành vi truyền miệng tích cực (Mohamed, 2022; Huang và cộng sự, 2024). Tuy nhiên, nghiên cứu cũng cho thấy rằng yếu tố tin cậy lại không có tác động đáng kể đến sự hài lòng của bệnh nhân. Cũng theo nghiên cứu của Phạm Xuân Lan và Phùng Thị Hồng Thắm (2011) tại các BVĐK tại TP. Hồ Chí Minh, các tác giả đã phát triển mô hình SERVQUAL thành 7 yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của bệnh nhân, bao gồm: “Cơ sở vật chất và môi trường Bệnh viện, năng lực tác nghiệp của đội ngũ y bác sĩ, kết quả khám chữa bệnh, sự quan tâm phục vụ, thời gian khám chữa bệnh, độ tin cậy, và chi phí khám chữa bệnh”. Kết quả phân tích cho thấy 5 yếu tố tác động tích cực đến sự hài lòng của bệnh nhân, trong đó kết quả KCB có ảnh hưởng mạnh mẽ nhất. Đồng thời, thời gian KCB lại có tác động tiêu cực, cho thấy việc giảm thiểu thời gian chờ đợi là yếu tố quan trọng trong việc cải thiện trải nghiệm của bệnh nhân.

Mới đây, nghiên cứu của Hà Tiến Ngọc (2023) tập trung đánh giá mối quan hệ giữa chất lượng DVYT, sự hài lòng của khách hàng, hành vi truyền miệng, và ý định lựa chọn DVYT tại TP. Hồ Chí Minh. Thông qua phương pháp định lượng và phân tích dữ liệu bằng phần mềm Smart PLS với kỹ thuật PLS-SEM, nghiên cứu đã chỉ ra rằng chất lượng DVYT ảnh hưởng tích cực đến sự hài lòng của khách hàng. Đồng thời, sự hài lòng đóng vai trò trung gian quan trọng, tác động đến hành vi truyền miệng tích cực về chất lượng DVYT. Đặc biệt, truyền miệng được xác định là yếu tố có vai trò quan trọng trong việc thúc đẩy ý định lựa chọn DVYT. Nghiên cứu cũng xác định năm thành phần chính của chất lượng DVYT gồm: “Độ tin cậy, tính đáp ứng, tính đảm bảo, phương tiện hữu hình và sự đồng cảm”, qua đó đề xuất các hàm ý quản trị như tăng cường đầu tư CSVC, nâng cao trình độ chuyên môn của NVYT, và cải thiện chất lượng phục vụ để gia tăng sự hài lòng và ý định lựa chọn dịch vụ của khách hàng. Những kết quả này không chỉ đóng góp vào lý thuyết về chất lượng DVYT mà còn cung cấp cơ sở thực tiễn cho việc nâng cao chất lượng CSSK tại các CSYT.



Hình 1.1. Đề xuất mô hình nghiên cứu

(Nguồn: đề xuất của nhóm tác giả, 2025)

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Đo lường biến quan sát

Trên cơ sở nghiên cứu trước đây liên quan đến đo lường CLDV nói chung, dịch vụ CSSK và DVYT nói riêng, một mẫu phiếu điều tra đã được xây dựng cho nghiên cứu này. Bảng câu hỏi này bao gồm các khái niệm đo lường yếu tố cấu thành CLDV, sự hài lòng của bệnh nhân, và ý định truyền miệng tại BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang. 10 chuyên gia trong Đội ngũ quản lý và chuyên gia y tế tại BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang sẽ tham gia đánh giá những phát biểu trong phiếu điều tra về các giá trị nội dung trước khi thực hiện phỏng vấn chính thức.

Thang đo của các biến quan sát trong nghiên cứu này được phát triển từ các nghiên cứu trước và nghiên cứu định tính sơ bộ. Theo đó, dựa vào hệ thống hoá lý thuyết từ các nghiên cứu trước, nghiên cứu này phát triển thang đo của 07 thành phần trong mô hình đề xuất với các chỉ báo trong bảng 1.

Bảng 1. Chỉ báo đo lường các biến quan sát trong mô hình nghiên cứu

Biến quan sát	Chỉ báo*	Phát triển từ nghiên cứu của
Độ tin cậy (Reliability)	03	Al-Ghamdi, A. (2014); Bakar, C., Akgün, H.S. and Assaf, A.F.A. (2008); Hà Tiến Ngọc (2023); Nguyễn Thanh Bình (2022); Phạm Xuân Lan và Phùng Thị Hồng Thắm (2011)
Sự đảm bảo (Assurance)	05	Bakar, C., Akgün, H.S. and Assaf, A.F.A. (2008); Hà Tiến Ngọc (2023); Arsanam, P. and Yousapronpaiboon, K. (2014); Nguyễn Thanh Bình (2022)
Phương tiện hữu hình (Tangibles)	04	Al-Ghamdi, A. (2014); Bakar, C., Akgün, H.S. and Assaf, A.F.A. (2008); Nguyễn Thị Ngọc Hân, Hồ Mỹ Dung, và Hồ Thị Mộng Đào (2022); Nguyễn Văn Định, Lê Văn Tâm và Cao Thị Sen (2022)

Khả năng đáp ứng (Responsiveness)	05	Arsanam, P. and Yousapronpaiboon, K. (2014); Hà Nam Khánh Giao và Lê Anh Phương (2010); Nguyễn Thanh Bình (2022); Phan Nguyên Kiều Đan Ly và Lưu Tiến Dũng (2016)
Sự đồng cảm (Sympathize)	03	Hà Tiến Ngọc (2023); Nguyễn Thanh Bình (2022); Nguyễn Văn Định, Lê Văn Tâm và Cao Thị Sen (2022); Phạm Xuân Lan và Phùng Thị Hồng Thắm (2011)
Sự hài lòng về chất lượng dịch vụ (Satisfaction)	04	Bakar, C., Akgün, H.S. and Assaf, A.F.A. (2008); Hà Tiến Ngọc (2023); Nguyễn Thanh Bình (2022); Nguyễn Thị Ngọc Hân, Hồ Mỹ Dung, và Hồ Thị Mộng Đào (2022)
Ý định truyền miệng tích cực (Word of Mouth)	03	Hà Tiến Ngọc (2023); Nguyễn Văn Định, Lê Văn Tâm và Cao Thị Sen (2022)

** Chỉ báo được trình bày cụ thể ở phụ lục 1*

(Nguồn: Tổng hợp từ các nghiên cứu trước của nhóm tác giả, 2025)

3.2. Dữ liệu và phương pháp phân tích

Nghiên cứu này sử dụng kỹ thuật phỏng vấn trực tiếp bằng bảng câu hỏi chi tiết với 321 bệnh nhân tại BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang. Thời gian thực hiện khảo sát từ tháng 08 đến hết tháng 11 năm 2024. Mẫu nghiên cứu được chọn theo phương pháp hạn ngạch dựa trên đặc điểm giới tính, độ tuổi, trình độ học vấn, thu nhập bình quân theo tháng và quốc tịch. Tỷ lệ phiếu đạt yêu cầu là 321/400 (80.25%) đã được mã hóa và nhập liệu vào phần mềm SPSS 20 và AMOS 20 để xử lý và phân tích. Mẫu hạn ngạch được thu thập chú trọng đến các đặc điểm: giới tính, độ tuổi, trình độ học vấn, thu thập bình quân theo tháng và quốc tịch. Theo đó, nghiên cứu được tiến hành trên 04 nhóm độ tuổi, trong đó có nhóm độ tuổi từ 46 đến 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 106 người (chiếm 33%/ tổng mẫu). Kết quả khảo sát cho thấy phần lớn khách hàng có trình độ học vấn đại học (43,9%), theo sau là Trung cấp, Cao đẳng (18,1%) và một bộ phận không nhỏ có trình độ sau đại học (14,6%). Về thu nhập của mẫu, kết quả cho thấy phần lớn khách hàng có thu nhập từ 11 đến 20 triệu đồng/tháng, chiếm 48,5% tổng số mẫu khảo sát. Các nhóm thu nhập dưới 10 triệu đồng/tháng và trên 20 triệu đồng/tháng lần lượt chiếm 31,5% và 20,0%. Phân bố thu nhập này cho thấy sự đa dạng trong nhu cầu DVYT tại BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang, từ các nhóm khách hàng có thu nhập trung bình đến cao. Về quốc tịch, các bệnh nhân được phân loại theo quốc tịch với các nhóm sau: Hàn Quốc (110 bệnh nhân – chiếm 34,3%), Nga (90 bệnh nhân – chiếm 28,0%), Hoa Kỳ (70 bệnh nhân – chiếm 21,8%) và các quốc tịch khác (51 bệnh nhân – chiếm 15,9%).

Nghiên cứu sử dụng kỹ thuật phân tích bằng hệ số Cronbach Alpha nhằm loại bỏ những mục hỏi có mối tương quan với biến tổng nhỏ hơn 0,3 (Nunnally, 1978). Sau đó, phân tích nhân tố khám phá (EFA) được áp dụng để xác định hệ số tải nhân tố đối với từng nhân tố, nếu hệ số tải nhân tố nhỏ hơn 0,5 thì biến đó sẽ bị loại khỏi mô hình phân tích. Phân tích nhân tố khẳng định (CFA) được thực hiện nhằm kiểm tra mức độ phù hợp của mô hình đo lường với dữ liệu thực tế, qua đó khẳng định tính giá trị và độ tin cậy của các thang đo liên quan đến CLDV tại BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang. Sau cùng, mô hình cấu trúc tuyến tính (SEM) được áp dụng để kiểm tra các yếu tố cấu thành CLDV tại BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang, đặc biệt trong bối cảnh nâng cao năng lực cạnh tranh của Bệnh viện. Mô hình SEM không chỉ giúp xác định mối quan hệ giữa các yếu tố cấu thành CLDV mà còn đánh giá tính phù hợp của mô hình lý thuyết với dữ liệu thực tế.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Đánh giá sự phù hợp của dữ liệu cho phân tích nhân tố

Kết quả kiểm định hệ số Cronbach’s Alpha của các nhóm nhân tố dao động từ 0,735 đến 0,866, nằm trong khoảng từ 0,7 đến 0,9, đây là ngưỡng lý tưởng thể hiện mức độ tin cậy cao của thang đo. Bên cạnh đó, hệ số tương quan biến-tổng đã hiệu chỉnh của các biến quan sát dao động từ 0,531 đến 0,732, đều vượt ngưỡng tối thiểu là 0,3. Điều này chứng tỏ các biến quan sát có mối tương quan chặt chẽ với tổng thể các thang đo, đảm bảo tính phù hợp và độ chính xác trong việc đo lường các yếu tố nghiên cứu.

Kết quả phân tích trên khẳng định rằng tất cả 27 biến quan sát đều đạt yêu cầu về độ tin cậy và tương quan biến-tổng. Điều này tạo cơ sở vững chắc để tiến hành phân tích nhân tố

khám phá (EFA), từ đó xác định và làm rõ các yếu tố cấu thành CLDV tại BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang. Với kết quả này, nghiên cứu đã đảm bảo độ tin cậy cần thiết để triển khai phân tích nhân tố khẳng định (CFA) và mô hình cấu trúc tuyến tính (SEM).

Bảng 2. Kết quả phân tích nhân tố

Biến quan sát	Trung bình thang đo nếu loại bỏ biến	Phương sai thang đo nếu loại bỏ biến	Hệ số tương quan biến-tổng đã hiệu chỉnh	Hệ số Cronbach's Alpha nếu loại bỏ biến
Sự tin cậy (Cronbach's Alpha = 0,735)				
REL1 → REL3	6,68 → 6,72	1,432 → 1,666	0,531 → 0,587	0,615 → 0,681
Sự đảm bảo (Cronbach's Alpha = 0,866)				
ASS1 → ASS5	12,89 → 12,21	5,619 → 5,094	0,660 → 0,711	0,844 → 0,832
Phương tiện hữu hình (Cronbach's Alpha = 0,836)				
TAN1 → TAN4	9,59 → 9,54	3,093 → 3,299	0,653 → 0,668	0,801 → 0,793
Khả năng đáp ứng (Cronbach's Alpha = 0,833)				
RES1 → RES5	13,42 → 13,31	5,326 → 5,460	0,617 → 0,626	0,803 → 0,801
Sự đồng cảm (Cronbach's Alpha = 0,784)				
SYM1 → SYM3	6,74 → 6,79	1,735 → 1,708	0,588 → 0,650	0,746 → 0,677
Sự hài lòng về CLDV (Cronbach's Alpha = 0,846)				
SAT1 → SAT4	10,10 → 10,02	3,931 → 4,074	0,727 → 0,634	0,784 → 0,826
Ý định truyền miệng tích cực về CLDV (Cronbach's Alpha = 0,832)				
WOM1 → WOM3	6,74 → 6,74	1,972 → 1,927	0,662 → 0,682	0,796 → 0,777

(Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu bằng phần mềm SPSS của nhóm tác giả, 2025)

Kết quả phân tích nhân tố khám phá (EFA) đã trích xuất được 7 nhân tố chính, bao gồm: Sự đảm bảo, phương tiện hữu hình, sự đồng cảm, sự đáp ứng, sự tin cậy, sự hài lòng về CLDV, và ý định truyền miệng tích cực. Các nhân tố độc lập đại diện cho những yếu tố ảnh hưởng đến CLDV tại BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang. Các hệ số tải nhân tố (Factor Loadings) của các biến quan sát đều vượt ngưỡng 0,5 (dao động từ 0,735 đến 0,889). Trong khi, các nhân tố phụ thuộc có chỉ số kiểm định cho thấy mức độ phù hợp của mô hình phân tích. Giá trị KMO của cả hai nhóm nhân tố đều lần lượt là 0,816 và 0,715, vượt ngưỡng 0,7, khẳng định mẫu dữ liệu đủ điều kiện để thực hiện EFA. Giá trị Sig trong kiểm định Bartlett (Barlett's Test of Sphericity) đều bằng 0,000, chỉ ra rằng ma trận tương quan giữa các biến không phải là ma trận đơn vị và phù hợp để phân tích nhân tố. Tổng phương sai trích của hai nhân tố này lần lượt là 68,527% và 74,843%, cao hơn ngưỡng 50%. Điều này cho thấy hai nhân tố có khả năng giải thích phần lớn biến thiên trong dữ liệu. Giá trị Eigenvalues tương ứng của các nhân tố này là 2,741 và 2,245, vượt ngưỡng 1, khẳng định các nhân tố có giá trị thông tin cao và quan trọng trong mô hình nghiên cứu.

Bảng 3. Kết quả phân tích nhân tố khám phá EFA

Biến quan sát	1	2	3	4	Biến quan sát	5	6	7
ASS1 → ASS5	0,747 → 0,822				REL1 → REL3	0,757 → 0,819		
RES1 → RES5		0,735 → 0,782			SAT1 → SAT4		0,800 → 0,859	
TAN1 → TAN4			0,787 → 0,829		WOM1 → WOM3			0,847 → 0,889
SYM1 → SYM3				0,753 → 0,843				

(Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu bằng phần mềm SPSS của nhóm tác giả, 2025)

4.2. Kết quả phân tích nhân tố khẳng định CFA

Kết quả phân tích các nhân tố khẳng định CFA cho thấy chỉ số Chi-square điều chỉnh theo bậc tự do (χ^2/df) đạt 1,147, thấp hơn ngưỡng lý tưởng 3, cho thấy mô hình không bị ảnh hưởng bởi kích thước mẫu, một yếu tố thường gây sai lệch trong các nghiên cứu lớn. Điều này minh chứng rằng mô hình đo lường phản ánh tốt mối quan hệ giữa các biến quan sát và nhân tố lý thuyết. Đặc biệt, chỉ số RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) đạt 0,031, thấp hơn

ngưỡng chấp nhận 0,08, cho thấy sai số của mô hình là rất nhỏ. Các chỉ số khác như TLI (Tucker-Lewis Index) và CFI (Comparative Fit Index) lần lượt đạt giá trị 0,986 và 0,988, đều vượt xa ngưỡng tối thiểu 0,90. Những giá trị này nhấn mạnh rằng mô hình đo lường có sự phù hợp rất cao với dữ liệu thực tế, đồng thời cho thấy các thang đo sử dụng đã mô tả đúng mức độ hài lòng và trải nghiệm của bệnh nhân tại BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang. Ngoài ra, chỉ số RMSEA (Root Mean Square Error Approximation), vốn phản ánh sai số của mô hình, đạt giá trị rất nhỏ, chỉ 0,021 – thấp hơn nhiều so với ngưỡng chấp nhận 0,06. Điều này cho thấy sai số giữa dữ liệu thực tế và mô hình là không đáng kể, củng cố thêm niềm tin vào độ chính xác của các KQNC. Bên cạnh đó, chỉ số PCLOSE đạt giá trị 1,000, vượt qua ngưỡng tối thiểu 0,05, một lần nữa khẳng định rằng mô hình phù hợp với dữ liệu trong mọi khía cạnh.

Bảng 4. Đánh giá mức độ phù hợp của mô hình phân tích CFA

TT	Thước đo	Ký hiệu	Giá trị tham khảo (Theo Hu & Bentler, 1999)	Giá trị của mô hình	Kết luận
1	Chỉ bình phương điều chỉnh theo bậc tự do (Cmin/df)	χ^2/df	$\chi^2/df \leq 3$ là tốt	1,147	Mô hình đo lường phù hợp với dữ liệu thực tế
2	Chỉ số TLI (Tucket-Lewis Index)	TLI	TLI $\geq 0,90$ là tốt	0,986	
3	Chỉ số GFI (Goodness of Fit Index)	GFI	GFI $\geq 0,90$ là tốt	0,928	
4	Chỉ số thích hợp so sánh CFI (Comparative Fit Index)	CFI	CFI $\geq 0,90$ là tốt	0,988	
5	Chỉ số RMSEA (Root Mean Square Error Approximation)	RMSEA	RMSEA $\leq 0,06$ là tốt	0,021	
6	Chỉ số PCLOSE	PCLOSE	PCLOSE $\geq 0,05$ là tốt	1,000	

(Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu bằng phần mềm AMOS26.0 của nhóm tác giả, 2025)

4.3. Kết quả phân tích mô hình cấu trúc SEM

Kết quả phân tích mô hình SEM cho thấy các chỉ số đo lường đều đạt tiêu chuẩn, chứng minh mô hình phù hợp với dữ liệu thực tế và có độ tin cậy cao. Cụ thể, chỉ số Chi-square điều chỉnh theo bậc tự do (χ^2/df) là 1,192, nhỏ hơn ngưỡng 3, cho thấy mô hình có độ phù hợp tốt mà không bị ảnh hưởng bởi kích thước mẫu. Chỉ số TLI (Tucker-Lewis Index) đạt 0,982, chỉ số GFI (Goodness of Fit Index) đạt 0,924, và chỉ số CFI (Comparative Fit Index) đạt 0,984, tất cả đều vượt qua ngưỡng 0,90, cho thấy mô hình này giải thích rất tốt các mối quan hệ giữa các yếu tố trong nghiên cứu. Đặc biệt, chỉ số RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) chỉ đạt 0,024, thấp hơn nhiều so với ngưỡng 0,06, phản ánh rằng sai số của mô hình là rất nhỏ, chứng tỏ mô hình có độ chính xác cao. Cuối cùng, chỉ số PCLOSE đạt giá trị 1,000, một lần nữa khẳng định tính phù hợp của mô hình với dữ liệu thực tế.

Những chỉ số này không chỉ cho thấy mô hình SEM có khả năng đo lường CLDV tại BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang một cách chính xác mà còn đảm bảo rằng các yếu tố ảnh hưởng đến CLDV được xác định rõ ràng và có mối quan hệ mạnh mẽ với nhau. Mô hình này không chỉ giúp đánh giá hiện trạng mà còn cung cấp cơ sở khoa học vững chắc để phát triển các chiến lược nâng cao CLDV tại Bệnh viện trong tương lai, từ đó nâng cao vị thế cạnh tranh của BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang trong ngành y tế.

Bảng 5: Kết quả kiểm định giả thuyết

Giả thuyết	Mối quan hệ			Hệ số hồi quy	Sai số chuẩn	Tỷ số giới hạn	Giá trị P	Kết luận
H1	REL	→	SAT	0,328	0,063	5,197	***	Chấp nhận
H2	ASS	→	SAT	0,347	0,055	6,360	***	Chấp nhận
H3	TAN	→	SAT	0,304	0,059	5,153	***	Chấp nhận
H4	RES	→	SAT	0,236	0,057	4,155	***	Chấp nhận
H5	SYM	→	SAT	0,240	0,060	3,977	***	Chấp nhận
H6	SAT	→	WOM	0,913	0,067	13,708	***	Chấp nhận

Ghi chú: *** = 0,000

(Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu bằng phần mềm AMOS26.0 của nhóm tác giả, 2025)

Kết quả phân tích cho thấy sự hài lòng của bệnh nhân (SAT) tại BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang chịu ảnh hưởng mạnh mẽ từ các yếu tố sau: (1) Sự đảm bảo (ASS): Đây là yếu tố có ảnh hưởng mạnh mẽ nhất, với hệ số hồi quy 0,347, chiếm 23,8% mức độ tác động. Những hành vi như hướng dẫn thủ tục rõ ràng, phục vụ công bằng và luôn sẵn sàng hỗ trợ đã tạo dựng niềm tin vững chắc vào chất lượng dịch vụ y tế. Điều này phản ánh rõ nét sự chuyên nghiệp và kỹ năng giao tiếp của đội ngũ nhân viên y tế - yếu tố then chốt trong việc nâng cao sự hài lòng của bệnh nhân. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước như: Bakar, C., Akgün, H.S. and Assaf, A.F.A. (2008); Hà Tiến Ngọc (2023); Arsanam, P. and Yousapronpaiboon, K. (2014); Nguyễn Thanh Bình (2022). Thứ hai, độ tin cậy (REL) với hệ số hồi quy 0,328, chiếm 22,5% tác động, sự tin cậy vào dịch vụ của Bệnh viện đóng vai trò quan trọng trong việc xây dựng niềm tin từ phía bệnh nhân. Khi bệnh nhân cảm thấy Bệnh viện bảo mật tốt thông tin, cung cấp thông tin chính xác và đáng tin cậy, sự hài lòng của họ sẽ được tăng cường. Điều này chứng tỏ Bệnh viện cần duy trì uy tín và sự minh bạch trong cung cấp dịch vụ CSSK chất lượng cao. Kết quả nghiên cứu ủng hộ các nghiên cứu trước như: Al-Ghamdi, A. (2014); Bakar, C., Akgün, H.S. and Assaf, A.F.A. (2008); Hà Tiến Ngọc (2023); Nguyễn Thanh Bình (2022); Phạm Xuân Lan và Phùng Thị Hồng Thắm (2011). Thứ ba, phương tiện hữu hình (TAN): Các CSVC như phòng chờ sạch sẽ, thoáng mát, cùng các thiết bị hỗ trợ tâm lý như tivi, tranh ảnh, tờ rơi, nước uống, đều có tác động lớn đến sự hài lòng của bệnh nhân. Hệ số hồi quy là 0,304, chiếm 20,9% tác động. Điều này cho thấy Bệnh viện cần chú trọng đến việc cải thiện cơ sở hạ tầng và tạo ra không gian thoải mái, dễ chịu cho bệnh nhân. Kết quả nghiên cứu ủng hộ các nghiên cứu trước như: Al-Ghamdi, A. (2014); Bakar, C., Akgün, H.S. and Assaf, A.F.A. (2008); Nguyễn Thị Ngọc Hân, Hồ Mỹ Dung, và Hồ Thị Mộng Đào (2022); Nguyễn Văn Định, Lê Văn Tâm và Cao Thị Sen (2022); (4) Sự đồng cảm (SYM): Nhân viên y tế thể hiện sự quan tâm và sẵn sàng hỗ trợ khi bệnh nhân gặp khó khăn, cùng thái độ thân thiện và lịch thiệp, có tác động đáng kể đến sự hài lòng của bệnh nhân. Hệ số hồi quy 0,240, chiếm 16,5% tác động, cho thấy sự đồng cảm của nhân viên y tế giúp tăng cường cảm giác an tâm và thân thiện của bệnh nhân đối với dịch vụ tại Bệnh viện. Kết quả nghiên cứu ủng hộ các nghiên cứu trước như: Nguyễn Hà Tiến Ngọc (2023); Nguyễn Thanh Bình (2022); Nguyễn Văn Định, Lê Văn Tâm và Cao Thị Sen (2022); Phạm Xuân Lan và Phùng Thị Hồng Thắm (2011); (5) Khả năng đáp ứng (RES): Các yếu tố như nhân viên y tế tư vấn thỏa đáng thắc mắc, giải quyết khiếu nại nhanh chóng và hợp lý, cùng thời gian chờ đợi ngắn đều góp phần vào sự hài lòng của bệnh nhân. Hệ số hồi quy là 0,236, chiếm 16,2%. Sự tận tâm và chu đáo của nhân viên y tế giúp bệnh nhân cảm thấy an tâm và được chăm sóc chu đáo, tăng cường sự hài lòng. Kết quả nghiên cứu ủng hộ các nghiên cứu trước như: Arsanam, P. and Yousapronpaiboon, K. (2014); Hà Nam Khánh Giao và Lê Anh Phương (2010); Nguyễn Thanh Bình (2022); Phan Nguyên Kiều Đan Ly và Lưu Tiến Dũng (2016).

Bảng 6: Mức độ tác động các giả thuyết

Mức độ tác động đến TNTH			Hệ số hồi quy	%	Vị trí
REL	→	SAT	0,328	22,5	2
ASS	→	SAT	0,347	23,8	1
TAN	→	SAT	0,304	20,9	3
RES	→	SAT	0,236	16,2	5
SYM	→	SAT	0,240	16,5	4
Tổng			1,455	100	

(Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu bằng phần mềm AMOS26.0 của nhóm tác giả, 2025)

Mặc dù các yếu tố như Phương tiện hữu hình (TAN), Khả năng đáp ứng (RES), và Sự đồng cảm (SYM) có tác động ít hơn so với Sự đảm bảo (ASS) và Độ tin cậy (REL), nhưng tất cả đều đóng góp đáng kể vào việc nâng cao trải nghiệm dịch vụ và sự hài lòng của bệnh nhân. Những yếu tố này tạo ra một môi trường CSSK an toàn, thoải mái và chu đáo, giúp Bệnh viện xây dựng được ấn tượng tích cực trong lòng bệnh nhân.

Ngoài sự hài lòng về CLDV, một yếu tố quan trọng khác là Ý định truyền miệng tích cực (WOM). Kết quả phân tích chỉ ra rằng sự hài lòng của bệnh nhân có tác động mạnh mẽ đến việc bệnh nhân chia sẻ thông tin tích cực về Bệnh viện với những người xung quanh. Mối quan hệ giữa Sự hài lòng về CLDV (SAT) và Ý định truyền miệng tích cực (WOM) có hệ số hồi quy rất cao là 0.913, chiếm phần lớn ảnh hưởng trong mô hình. Điều này cho thấy rằng bệnh nhân hài lòng

với DVYT tại Bệnh viện sẽ có xu hướng giới thiệu Bệnh viện cho người thân, bạn bè, góp phần mở rộng lượng khách hàng và củng cố uy tín Bệnh viện.

5. Kết luận và hàm ý chính sách

5.1. Kết luận

Nghiên cứu này có ý nghĩa thực tiễn quan trọng khi cung cấp bằng chứng khoa học giúp Bệnh viện Đa khoa Quốc tế VINMEC Nha Trang nâng cao chất lượng dịch vụ thông qua việc tập trung cải thiện năm yếu tố then chốt: độ tin cậy, sự đảm bảo, phương tiện hữu hình, khả năng đáp ứng và sự đồng cảm. Đây là những thành phần cơ bản trong hệ thống đánh giá chất lượng dịch vụ y tế, phản ánh trực tiếp trải nghiệm của bệnh nhân trong quá trình thăm khám và điều trị. Việc cải thiện đồng bộ các yếu tố này không chỉ giúp tăng cường sự hài lòng của bệnh nhân, mà còn củng cố niềm tin và tạo dựng mối quan hệ lâu dài giữa bệnh nhân và bệnh viện. Đặc biệt, kết quả nghiên cứu khẳng định sự hài lòng đóng vai trò như một “cầu nối” quan trọng dẫn đến ý định truyền miệng tích cực. Khi bệnh nhân có những trải nghiệm tích cực, họ không chỉ quay lại sử dụng dịch vụ mà còn sẵn sàng chia sẻ, giới thiệu với người thân, bạn bè, và cộng đồng. Đây là một hình thức quảng bá hiệu quả, chi phí thấp nhưng mang lại giá trị to lớn cho thương hiệu bệnh viện. Truyền miệng tích cực giúp VINMEC Nha Trang không chỉ giữ chân bệnh nhân hiện tại mà còn mở rộng khả năng thu hút bệnh nhân mới, nâng cao hình ảnh và vị thế cạnh tranh trong bối cảnh ngành y tế đang ngày càng hội nhập quốc tế. Ngoài ra, nghiên cứu cũng tạo tiền đề cho các chiến lược quản trị chất lượng dịch vụ mang tính bền vững. Các phát hiện có thể được sử dụng như một cơ sở dữ liệu quan trọng cho những nghiên cứu tiếp theo, không chỉ tại VINMEC mà còn tại các cơ sở y tế khác ở Việt Nam. Như vậy, kết quả nghiên cứu không chỉ mang ý nghĩa ứng dụng thực tiễn cho bệnh viện, mà còn đóng góp giá trị học thuật trong lĩnh vực quản trị chất lượng dịch vụ y tế.

5.2. Hàm ý chính sách quản trị

Kết quả phân tích thực nghiệm chỉ ra rằng bốn trong năm nhân tố trong mô hình nghiên cứu thuộc về yếu tố con người và có mức ảnh hưởng cao đến cảm nhận của hành khách về chất lượng dịch vụ, cụ thể: sự đảm bảo có tác động mạnh nhất, tiếp đến là độ tin cậy, phương tiện hữu hình, sự đồng cảm và cuối cùng là khả năng đáp ứng. Ý định truyền miệng tích cực là một trong những yếu tố quan trọng giúp BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang xây dựng uy tín và thu hút thêm nhiều bệnh nhân mới. Để thúc đẩy yếu tố này, BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang cần chú trọng xây dựng theo hướng chuyên nghiệp hóa toàn diện, lấy bệnh nhân làm trung tâm và chất lượng dịch vụ làm nền tảng cốt lõi. Trọng tâm của chiến lược là xây dựng đội ngũ nhân sự y tế có trình độ chuyên môn cao, chuẩn hóa tác phong phục vụ và nâng cao năng lực giao tiếp đa văn hóa, nhằm đáp ứng kỳ vọng ngày càng cao của người bệnh trong nước và quốc tế. Bệnh viện cần đầu tư mạnh mẽ vào hạ tầng kỹ thuật, không gian khám chữa bệnh hiện đại, đồng thời ứng dụng công nghệ thông tin để tối ưu hóa quy trình vận hành, từ khâu tiếp nhận, khám chữa bệnh đến chăm sóc hậu mãi. Đặc biệt, bệnh viện cần chú trọng đến chính sách hậu mãi và chăm sóc khách hàng thân thiết thông qua các chương trình tri ân, ưu đãi và hỗ trợ sau điều trị. Những trải nghiệm tích cực này không chỉ nâng cao sự hài lòng mà còn thúc đẩy truyền miệng tích cực, góp phần khẳng định vị thế của VINMEC Nha Trang như một biểu tượng của dịch vụ y tế chất lượng cao, chuyên nghiệp và nhân văn.

Mô hình “Chăm sóc bệnh nhân 5 sao” được triển khai như một chuẩn mực dịch vụ, đảm bảo sự nhất quán trong trải nghiệm khách hàng, loại bỏ các hành vi phi chuẩn như văn hóa “phong bì”, và xây dựng môi trường y tế minh bạch, nhân văn. Chính sách hậu mãi và quản lý mối quan hệ khách hàng được thiết kế bài bản, bao gồm các chương trình tri ân, chăm sóc sức khỏe định kỳ và hỗ trợ sau điều trị, góp phần duy trì sự hài lòng và thúc đẩy truyền miệng tích cực. Thông qua các chính sách này, VINMEC Nha Trang không chỉ nâng cao hiệu quả quản trị nội bộ mà còn khẳng định vị thế là đơn vị y tế tiên phong, chuyên nghiệp và đẳng cấp quốc tế.

5.3. Hạn chế và hướng nghiên cứu tiếp theo

Mặc dù đã đạt được kết quả nhất định nhưng nghiên cứu này vẫn còn một số điểm hạn chế: Một là, phương pháp chọn mẫu chủ yếu dựa trên sự thuận tiện và tập trung vào một nhóm bệnh nhân nhất định, chủ yếu là các bệnh nhân hiện đang sử dụng dịch vụ tại BVĐK Quốc tế VINMEC Nha Trang. Điều này dẫn đến việc thiếu tính đại diện và không phản ánh đầy đủ nhu cầu cũng như kỳ vọng của các nhóm khách hàng tiềm năng khác, bao gồm bệnh nhân chưa

từng đến Bệnh viện. Hai là nghiên cứu chỉ được thực hiện tại một thời điểm cụ thể, thiếu sự đánh giá theo chiều thời gian để nhận diện những thay đổi trong cảm nhận của bệnh nhân về CLDV. Điều này làm hạn chế khả năng theo dõi và đánh giá hiệu quả của các cải tiến dịch vụ trong dài hạn. Cuối cùng, việc tiếp cận thông tin từ các nguồn dữ liệu khác, như phản hồi từ nhân viên y tế hoặc dữ liệu khách hàng trong quá khứ, chưa được thực hiện đầy đủ. Điều này làm hạn chế tính toàn diện trong việc phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến CLDV.

Tài liệu tham khảo

- Al-Ghamdi, A. (2014). Natural radioactivity measurements for assessment radiation hazards from surface soil of industrial Yanbu City, Saudi Arabia. *Life Science Journal*, 11(10), pp. 1123–1130.
- Arsanam, P. and Yousapronpaiboon, K. (2014). The relationship between service quality and customer satisfaction of pharmacy departments in public hospitals. *International Journal of Innovation, Management and Technology*, 5(4), pp. 261–264. doi:10.7763/IJIMT.2014.V5.524.
- Bakar, C., Akgün, 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*, 21(5), pp. 503–516. doi:10.1108/09526860810890477.
- Chaniotakis, I. and Lymporopoulos, C. (2009). Service Quality Effect on Satisfaction and Word of Mouth in the Health Care Industry. *Managing Service Quality*, 19, 229-242.
- Fornell, C., Johnson, M.D., Anderson, E.W., Cha, J. and Bryant, B.E. (1996). The American customer satisfaction index: nature, purpose, and findings. *Journal of Marketing*, 60(4), pp. 7–18.
- Irfan, S. M., & Ijaz, A. (2011). Comparison of service quality between private and public hospitals: Empirical evidences from Pakistan. *Journal of Quality and Technology Management*, 7(1), 1-22.
- Huang, C.Y., Lee, P.C. and Chen, L.H. (2024). Exploring consumers' negative electronic word-of-mouth of 5 military hospitals in Taiwan through SERVQUAL and flower of services: web scraping analysis. *JMIR Formative Research*, 8, e54334. doi:10.2196/54334.
- Mohamed, M. (2023). Assessment of patients' perception of quality of health services using SERVQUAL model in outpatient clinics of governmental hospitals, Khartoum, Sudan. *Journal of the Neurological Sciences*, 455, 122617. Doi:10.1016/j.jns.2023.122617.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(3), pp. 41–50.
- Hà Tiến Ngọc (2023). Mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ y tế, sự hài lòng của khách hàng đối với truyền miệng và ý định chọn lựa dịch vụ y tế của khách hàng tại Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Công Thương*, (15), tháng 6/2023.
- Hà Nam Khánh Giao, Lê Anh Phương (2010). Đo lường chất lượng dịch vụ tại bệnh viện Bình Phước. *Tạp chí Phát triển Khoa học và Công nghệ*, tập 13.
- 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 Quản trị Kinh doanh. Trường Đại học Kinh tế Quốc dân, Hà Nội.
- Nguyễn Thị Ngọc Hân, Hồ Mỹ Dung, và Hồ Thị Mộng Đào (2022). Ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh đến sự hài lòng và ý định tiếp tục sử dụng dịch vụ của bệnh nhân: trường hợp Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. *Tạp chí Kinh tế Châu Á – Thái Bình Dương*, tháng 1/2022.
- Nguyễn Văn Định, Lê Văn Tâm và Cao Thị Sen (2022). Ảnh hưởng của dịch vụ khám chữa bệnh nội trú đến sự hài lòng và truyền miệng tích cực của người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ. *Tạp chí Khoa học và Kinh tế Phát triển*, Trường Đại học Nam Cần Thơ, (19), ngày 05/12/2022.
- Nunnally, J. C. (1978). An overview of psychological measurement. *Clinical diagnosis of mental disorders: A handbook*, 97-146.
- Lê Trọng Nhân, Nguyễn Thị Lựa, Cao Thị Sen và Nguyễn Văn Định (2024). Phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến lòng trung thành của khách hàng đối với khách sạn Ninh Kiều 2, thành phố Cần Thơ. *Tạp chí Khoa học và Kinh tế Phát triển*, (23), pp. 41–52.
- Phạm Xuân Lan và 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*, (245).
- Phan Nguyên Kiều Đan Ly và Lưu Tiến Dũng (2016). Mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh: Nghiên cứu trường hợp Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Khoa học Lạc Hồng*, số 05 (2016).