

CÁC NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI THÂN BỆNH NHI VỀ CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ CHỮA BỆNH NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG THÀNH PHỐ CẦN THƠ

Phạm Đoan Vi¹, Trần Công Luận^{1*}, Nguyễn Thị Thu Hà¹ và Trần Thị Thu Hà²

¹Khoa Dược-Điều dưỡng, Trường Đại học Tây Đô

²Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ

(Email: pdvi@tdu.edu.vn)

Ngày nhận: 15/02/2020

Ngày phản biện: 02/4/2020

Ngày duyệt đăng: 16/4/2020

TÓM TẮT

Nghiên cứu được thực hiện nhằm đánh giá các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi về chất lượng dịch vụ chữa bệnh nội trú tại Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ. Số liệu được thu thập từ kết quả khảo sát trực tiếp từ 300 người thân bệnh nhi là cha, mẹ hoặc người bảo hộ của bệnh nhân. Kết quả mô hình SEM cho thấy bốn nhân tố tác động giảm dần: Thứ nhất là Năng lực phục vụ với trọng số hồi quy đã chuẩn hóa bằng 0,349; thứ hai là Quy trình, thủ tục với hệ số hồi quy là 0,206; thứ ba là Khả năng đáp ứng với hệ số hồi quy là 0,160 và cuối cùng là Phương tiện hữu hình với hệ số hồi quy là 0,120. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy không có sự khác biệt về các nhân tố nhân khẩu học về sự hài lòng đối với chất lượng dịch vụ bệnh viện. Từ kết quả nghiên cứu, các hàm ý và khuyến nghị được đề xuất nhằm góp phần nâng cao sự hài lòng của người thân bệnh nhi tại Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ.

Từ khóa: Bệnh viện Nhi đồng, chất lượng dịch vụ, sự hài lòng

Trích dẫn: Phạm Đoan Vi, Trần Công Luận, Nguyễn Thị Thu Hà và Trần Thị Thu Hà, 2020. Các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi về chất lượng dịch vụ chữa bệnh nội trú tại Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ. Tạp chí Nghiên cứu khoa học và Phát triển kinh tế Trường Đại học Tây Đô. 08: 35-51.

*TTUT.PGS.TS. Trần Công Luận, Hiệu trưởng - Trưởng Khoa Dược và Điều dưỡng, Trường Đại học Tây Đô

1. GIỚI THIỆU

Sự hài lòng là một trong những tiêu chí quan trọng để khách hàng lựa chọn sử dụng sản phẩm dịch vụ. Bên cạnh đó mức độ hài lòng của khách hàng là một cơ sở để doanh nghiệp chấn chỉnh nhằm nâng cao chất lượng sản phẩm dịch vụ. Y tế là một trong những lĩnh vực dịch vụ, vì vậy chỉ số hài lòng của người bệnh là một trong những tiêu chí dùng để đo lường sự đáp ứng của các cơ sở khám, chữa bệnh so với những mong đợi của người bệnh đối với các dịch vụ y tế. Theo Tổ chức y tế thế giới (WHO), chất lượng dịch vụ y tế tác động đến sự hài lòng của người bệnh và ngược lại sự hài lòng của người bệnh có thể đánh giá được hiệu quả của dịch vụ do Bệnh viện và ngành y tế cung cấp. Đo lường mức độ hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ đã trở nên rất quan trọng đối với các nhà cung cấp dịch vụ y tế (Zeithaml and Bitner, 2000). Các nghiên cứu trước đây chỉ tập trung vào đối tượng bệnh nhân là người lớn, có rất ít nghiên cứu được thực hiện ở bệnh viện giành cho bệnh nhân nhi. Với thực trạng hiện nay số con trong mỗi gia đình ít, tình hình bệnh tật ngày càng phức tạp, yêu cầu về dịch vụ chăm sóc cao, mang lại áp lực rất lớn trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tốt. Sự hài lòng về dịch vụ chữa bệnh cho bệnh nhi không chỉ dừng lại ở kết quả điều trị bệnh mà còn liên quan đến rất nhiều nhân tố khác trong dịch vụ cung cấp cho cả bệnh nhân và cha mẹ. Trải qua 40 năm hình thành và phát triển, bệnh viện Nhi Đồng thành phố Cần Thơ hiện nay là Bệnh viện hạng I, chuyên khoa Nhi

của khu vực Đồng Bằng Sông Cửu Long, đã đạt được nhiều thành tựu trong công tác chăm sóc sức khỏe bệnh nhi. Tuy nhiên để có thể duy trì, phát triển và có thể cạnh tranh với các loại hình khám chữa bệnh khác như hiện nay, thì việc nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ chữa bệnh tại đây là rất cần thiết. Nghiên cứu gồm các mục tiêu: 1) Xác định các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi về chất lượng dịch vụ chữa bệnh nội trú tại bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ; 2) Đo lường mức độ tác động của các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi về chất lượng dịch vụ chữa bệnh nội trú tại bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ; 3) Đề xuất hàm ý quản trị để nâng cao chất lượng dịch vụ chữa bệnh nhằm đáp ứng mức độ hài lòng của người thân bệnh nhi tại bệnh viện.

2. CƠ SỞ LÝ THUYẾT VÀ MÔ HÌNH NGHIÊN CỨU

2.1. Lý thuyết về chất lượng dịch vụ

Có nhiều khái niệm về chất lượng dịch vụ, Joseph (1995) cho rằng chất lượng là sự phù hợp khi sử dụng, điều này do người sử dụng đánh giá. Theo Yuksel (2002) thì chất lượng là làm đúng việc phải làm ngay từ đầu và càng ngày càng tốt hơn. Tuy nhiên, mỗi khách hàng đều có nhận thức và nhu cầu khác nhau nên cảm nhận về chất lượng dịch vụ cũng khác nhau. Do đó, việc tham gia của khách hàng vào quá trình phát triển và đánh giá chất lượng dịch vụ là rất quan trọng. Vì thế, chất lượng dịch vụ

theo Parasuraman và cộng sự (1985) định nghĩa dựa trên mức độ nhận thức của khách hàng về mức độ đáp ứng của dịch vụ. Khái niệm được nhiều nghiên cứu công nhận phải kể đến khái niệm của Mohr et al.,(1991), chất lượng dịch vụ được định nghĩa là một cảm nhận chung của khách hàng về sự yếu kém hoặc ưu thế hơn của một tổ chức và những dịch vụ của tổ chức đó.

2.2. Chất lượng dịch vụ y tế

Chất lượng dịch vụ y tế bao gồm hai thành phần: (1) Chất lượng kỹ thuật được hiểu theo nghĩa đơn giản nhất là chất lượng khám của bác sĩ, chất lượng xét nghiệm, chất lượng chẩn đoán hình ảnh, chất lượng can thiệp điều trị (đơn thuốc hoặc phẫu thuật, trị liệu...); (2) Chất lượng chức năng bệnh nhân có thể cảm nhận và đánh giá ngay về chất lượng chức năng khi tiếp cận sử dụng dịch vụ tại bệnh viện. Chất lượng chức năng của dịch vụ bệnh viện thể hiện ở thái độ của nhân viên (bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, lễ tân, bảo vệ, tạp vụ) ở việc bố trí các khoa phòng hợp lý và phân luồng bệnh nhân khoa học, ở thời gian chờ đợi của bệnh nhân khi thực hiện các khâu dịch vụ, ở sự thuận tiện trong các thủ tục hành chính...

2.3. Lý thuyết về sự hài lòng

Theo Kotler và Keller (2006), sự hài lòng là mức độ của trạng thái cảm giác của một người bắt nguồn từ việc so sánh nhận thức về một sản phẩm so với mong đợi của người đó. Dựa vào nhận thức về chất lượng dịch vụ có thể chia sự hài

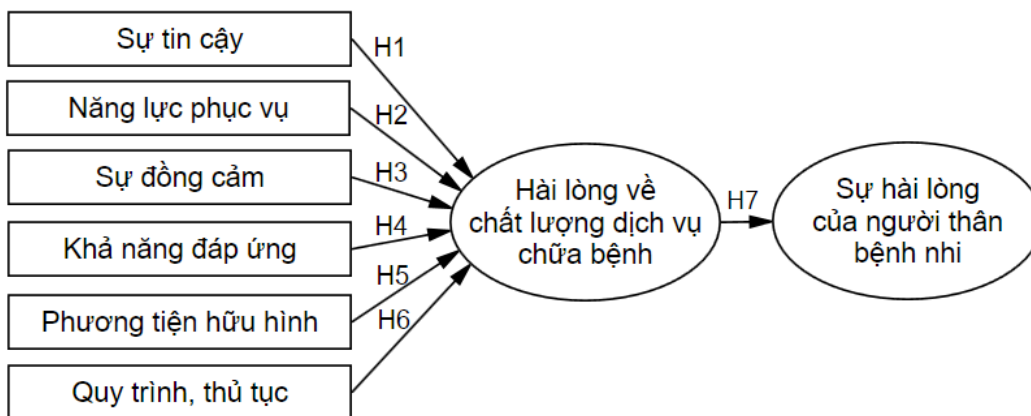
lòng thành ba mức độ: Không hài lòng khi mức độ cảm nhận của khách hàng nhỏ hơn mong đợi; Hài lòng khi mức độ cảm nhận của khách hàng bằng mong đợi; Rất hài lòng khi mức độ cảm nhận của khách hàng lớn hơn mong đợi.

Theo Oliver & Bearden (1985), sự hài lòng là phản ứng của người tiêu dùng đối với việc được đáp ứng những mong muốn. Định nghĩa này có hàm ý rằng sự thỏa mãn chính là sự hài lòng của người tiêu dùng trong việc tiêu dùng sản phẩm hay dịch vụ mà nó đáp ứng những mong muốn của họ, bao gồm mức độ dưới hoặc quá mức mong muốn.

Việc phân loại sự hài lòng của khách hàng thì mức độ hài lòng cũng ảnh hưởng rất lớn đến hành vi khách hàng. Ngay cả khi khách hàng có cùng sự hài lòng tích cực đối với dịch vụ của doanh nghiệp, nhưng mức độ hài lòng chỉ ở mức “hài lòng” thì họ cũng có thể tìm đến các dịch vụ nơi khác và không tiếp tục sử dụng dịch vụ của doanh nghiệp. Chỉ những khách hàng có mức độ hài lòng cao nhất “rất hài lòng” thì họ chắc chắn sẽ là những khách hàng trung thành và luôn ủng hộ dịch vụ đang có.

2.4. Mô hình nghiên cứu

Từ cơ sở học thuyết và các nghiên cứu liên quan, trên cơ sở kế thừa có chọn lọc các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đồng thời qua kết quả thảo luận nhóm chuyên gia đề xuất các nhân tố thuộc đặc điểm của bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ, nhóm tác giả đưa ra mô hình nghiên cứu như sau:



Hình 2. Mô hình nghiên cứu đề xuất

2.5. Các giả thuyết trong mô hình nghiên cứu

2.5.1. Sự tin cậy

Sự tin cậy là khả năng cung cấp dịch vụ y tế chính xác và đáng tin cậy. Sự tin tưởng thể hiện những mong muốn của khách hàng về một dịch vụ được hoàn thành đúng thời hạn và đáng tin cậy. Sự tin cậy dịch vụ cao đề cập đến hiệu suất không có lỗi do đơn vị cung cấp dịch vụ cung cấp, thể hiện qua tính chính xác của dịch vụ, khả năng giữ chữ tín với khách hàng, sự tin cậy là một thành phần tạo nên chất lượng của dịch vụ (Parasuraman và cộng sự, 1988). Trong nghiên cứu này đặt ra giả thuyết như sau:

Giả thuyết H₁: Sự tin cậy có ảnh hưởng thuận chiều dương (+) đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi.

2.5.2. Năng lực phục vụ

Năng lực phục vụ là các kiến thức, sự hòa nhã của nhân viên, cũng như khả năng của họ trong việc tạo lòng tin, sự tín nhiệm cho khách hàng. Khách hàng

đánh giá năng lực phục vụ của bệnh viện cao hơn sẽ thấy hài lòng hơn đối với dịch vụ họ nhận được. Các nghiên cứu trước đây trong nhiều lĩnh vực đã chỉ ra rằng năng lực phục vụ có ảnh hưởng tích cực đến sự hài lòng chung của khách hàng.

Giả thuyết H₂: Năng lực phục vụ có ảnh hưởng thuận chiều dương (+) đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi.

2.5.3. Sự đồng cảm

Đồng cảm là thể hiện sự quan tâm của nhân viên bệnh viện đối với bệnh nhân, nhân viên quan tâm đến những nhu cầu đặc biệt của bệnh nhân. Quá trình khám chữa bệnh là quá trình liên hệ giữa con người với con người, người bệnh cũng tham gia vào quá trình tạo ra dịch vụ của bệnh viện. Vì vậy, sự quan tâm sẽ phát đi những tín hiệu về chất lượng dịch vụ, đem lại sự tin tưởng của bệnh nhân vào chất lượng của dịch vụ và đem lại sự hài lòng của bệnh nhân.

Giả thuyết H₃: Sự đồng cảm có ảnh hưởng thuận chiều dương (+) đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi.

2.5.4. Khả năng đáp ứng

Khả năng đáp ứng phản ánh mức độ sẵn sàng của hệ thống, khả năng nội tại trong việc cung cấp dịch vụ cho khách hàng của nhà cung cấp. Trong điều kiện các yếu tố và dịch vụ khác như nhau (giá cả, tin cậy của dịch vụ) nhà cung cấp nào có khả năng đáp ứng nhanh hơn, tốt hơn, nhân viên thân thiện hơn sẽ được khách hàng ưu tiên lựa chọn và họ cũng cảm thấy hài lòng hơn khi có cơ hội so sánh dịch vụ giữa các nhà cung cấp. Nói cách khác khả năng đáp ứng có ảnh hưởng tích cực đến sự hài lòng của khách hàng về dịch vụ.

Giả thuyết H4: Khả năng đáp ứng có ảnh hưởng thuận chiều dương (+) đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi.

2.5.5. Phương tiện hữu hình

Phương tiện hữu hình được phản ánh qua các khía cạnh: Cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân viên, tài liệu tuyên truyền, quảng bá. Khách hàng đánh giá tích cực về yếu tố hữu hình của doanh nghiệp có liên quan đến sự hài lòng của họ, cảm nhận về dịch vụ của họ cũng được đánh giá cao hơn.

Giả thuyết H5: Phương tiện hữu hình có ảnh hưởng thuận chiều dương (+) đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi.

2.5.6. Quy trình, thủ tục

Quy trình, thủ tục có liên quan đến việc giao tiếp, thông tin cho người bệnh bằng ngôn ngữ dễ hiểu và lắng nghe những vấn đề liên quan đến họ như giải thích dịch vụ, chi phí, giải quyết khiếu nại thắc mắc. Tạo sự tin tưởng cho

khách hàng khi tham gia sử dụng dịch vụ như hồ sơ được giải quyết đúng hẹn, không bị mất mát, thất lạc, tạo được sự tin cậy của khách hàng.

H6: Quy trình, thủ tục có ảnh hưởng thuận chiều dương (+) đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi.

2.5.7. Hài lòng về chất lượng dịch vụ chữa bệnh

Chất lượng dịch vụ chữa bệnh được đo bởi sự thỏa mãn nhu cầu của người bệnh. Nếu một dịch vụ khám chữa bệnh không đáp ứng nhu cầu thì bị coi là có chất lượng kém, cho dù việc chữa bệnh được thực hiện bởi những thiết bị y tế hiện đại, bác sĩ có trình độ chuyên môn cao. Đây là một kết luận then chốt và là cơ sở để các nhà quản lý định ra chính sách, chiến lược nâng cao chất lượng dịch vụ y tế của mình.

H7: Hài lòng về chất lượng dịch vụ chữa bệnh có ảnh hưởng thuận chiều dương (+) đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi.

3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

3.1. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng cả hai phương pháp nghiên cứu định tính kết hợp với định lượng. *Nghiên cứu định tính* với mục tiêu là để tổng hợp và nhận diện những nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng. *Nghiên cứu định lượng* với mục tiêu là nhằm lượng hóa mối quan hệ giữa các nhân tố thông qua việc áp dụng các công cụ phân tích thống kê thường được áp dụng dựa trên mô hình nghiên cứu. Nghiên cứu sử dụng thang đo Likert 05 mức độ để đo

lượng giá trị các biến quan sát: (1) Hoàn toàn không đồng ý, (2) Không đồng ý, (3) Trung bình, (4) Đồng ý, (5) Hoàn toàn đồng ý. Phương pháp chọn mẫu được lựa chọn là phân tầng, lựa chọn mẫu ngẫu nhiên đơn giản. Cơ cấu phân chia mẫu theo tỷ lệ bệnh nhân tương ứng

với từng Khoa chữa bệnh. Theo Comrey và Lee (1992) đưa ra các cỡ mẫu với các quan điểm tương ứng: 100 là tệ, 200 là khá, 300 là tốt, 500 là rất tốt, 1000 hoặc hơn là tuyệt vời. Trong nghiên cứu này nhóm tác giả lấy số mẫu là 300, theo quy tắc này cỡ mẫu xác định là đạt mức tốt.

3.2. Thang đo trong nghiên cứu

Bảng 1. Bảng tổng hợp thang đo

TT	Mã hóa	Biến quan sát	Nguồn tham khảo
	TC	Thang đo về Sự tin cậy	
01	TC1	Mức độ tin tưởng của Anh/Chị vào kết quả chẩn đoán và phương pháp điều trị của bệnh viện (BV).	A. Parasuraman và cộng sự (1988). Babakus và Mangold (1991); Nhữ Ngọc Thanh (2013). Tác giả có chỉnh sửa.
02	TC2	Anh/Chị thấy nhân viên BV cố gắng tập trung làm việc, không để xảy ra sai sót khi điều trị cho bệnh nhân.	
03	TC3	Anh/Chị thấy chất lượng khám chữa bệnh và chi phí được đảm bảo đúng như thông báo của bệnh viện.	
04	TC4	Anh/Chị thấy hoạt động cấp phát thuốc thực hiện kịp thời, đầy đủ, chính xác.	
05	TC5	Anh/Chị thấy nhân viên bệnh viện hứa thực hiện việc gì thì họ sẽ thực hiện đúng như vậy.	
	NL	Thang đo về Năng lực phục vụ	
06	NL1	Anh/Chị được nhân viên y tế trả lời đầy đủ và kịp thời các vướng mắc về sức khỏe bệnh nhân.	A.Parasuraman và cộng sự (1988); Lim và Tang (2000); Nhữ Ngọc Thanh (2013); Tác giả có chỉnh sửa.
07	NL2	Anh/Chị được nhân viên y tế thông báo chính xác về thời gian của các dịch vụ sẽ thực hiện (Ví dụ: Thời gian trả kết quả xét nghiệm...)	
08	NL3	Anh/Chị thấy Bác sĩ, điều dưỡng và các nhân viên y tế khác hợp tác tốt, xử lý công việc thành thạo, kịp thời.	
09	NL4	Anh/Chị được nhân viên y tế tư vấn đầy đủ về chế độ ăn, vận động, sử dụng thuốc, phòng ngừa biến chứng cho bệnh nhân.	
10	NL5	Nhân viên phục vụ công bằng với mọi bệnh nhân	
	DC	Thang đo về Sự đồng cảm	
11	DC1	Anh/Chị thấy các y, bác sĩ khám bệnh biết chăm sóc y tế tới từng người bệnh.	A. Parasuraman và cộng sự (1988); Dinesh Ameriya và Rakesh Kumar Malviya (2012);
12	DC2	Bác sĩ, điều dưỡng và nhân viên y tế khác có lời nói, thái độ giao tiếp đúng mực, tôn trọng.	
13	DC3	Anh/Chị cảm thấy các y, bác sĩ luôn hiểu được những lo lắng, nhu cầu đặc biệt của người bệnh.	
14	DC4	Anh/Chị cảm thấy rằng người bệnh được đối xử, chăm	

15	DC5	sóc nhiệt tình, chu đáo. Anh/Chị thấy thời gian thực hiện KCB thuận tiện đối với người bệnh và người nhà khi thăm bệnh.	Nhữ Ngọc Thanh (2013); Tác giả có chỉnh sửa.
KN Thang đo về Khả năng đáp ứng			
16	KN1	Y bác sĩ bắt tay vào việc ngay khi có yêu cầu.	A. Parasuraman và cộng sự (1988); Babakus và Mangold (1991); Tác giả có chỉnh sửa.
17	KN2	Bác sĩ chẩn đoán đúng bệnh, giải thích dễ hiểu tình trạng bệnh.	
18	KN3	Anh/Chị hỏi và gọi được nhân viên y tế khi cần thiết.	
19	KN4	Anh/Chị cho rằng nhân viên y tế đáp ứng kịp thời và đầy đủ các yêu cầu của mình khi chăm sóc bệnh nhi.	
PT Thang đo về Phương tiện hữu hình			
20	PT1	Anh/Chị thấy bệnh viện luôn được vệ sinh sạch sẽ (phòng bệnh, đường đi, sân chơi, cầu thang, nhà vệ sinh...).	A. Parasuraman và cộng sự (1988); Babakus và Mangold (1991); Nhữ Ngọc Thanh (2013); Tác giả có chỉnh sửa.
21	PT2	Anh/Chị thấy trang phục của nhân viên gọn gàng, lịch sự.	
22	PT3	Anh/Chị thấy cơ sở vật chất của bệnh viện (sơ đồ, biển báo, chỉ dẫn đường đi...) trong bệnh viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm.	
23	PT4	Anh/Chị thấy các trang thiết bị phục vụ khám chữa bệnh của bệnh viện hiện đại, hoạt động tốt.	
24	PT5	Được bảo đảm an toàn, an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp, yên tâm khi nằm viện.	
25	PT6	Anh/Chị thấy cơ sở vật chất của BV đầy đủ, tiện nghi	
QT Thang đo về Quy trình, thủ tục			
26	QT1	Anh/Chị thấy quy trình, thủ tục khám, chữa bệnh và nhận thuốc, điều trị được công khai, rõ ràng.	A. Parasuraman và cộng sự (1988); Lê Thị Kim Ngân và Lê Thị Thu Trang (2014).
27	QT2	Anh/Chị thấy quy trình, thủ tục khám, chữa bệnh và nhận thuốc, điều trị được thuận tiện, nhanh chóng.	
28	QT3	Bệnh nhân được phổ biến đầy đủ về nội quy và những thông tin cần thiết khi nằm viện.	
29	QT4	Bệnh nhân được dặn dò chu đáo trước khi ra viện.	
30	QT5	Anh/Chị thấy quy trình, thủ tục được BS thực hiện ngay khi nhận bệnh nhân	
CL Thang đo về Chất lượng dịch vụ chữa bệnh			
31	CL1	Bệnh viện Tiếp nhận, giải quyết tốt các phản ánh, kiến nghị của người dân	A. Parasuraman và cộng sự (1988); Lê Thị Kim Ngân và Lê Thị Thu Trang (2014); Tác giả có chỉnh sửa.
32	CL2	Bệnh viện Nâng cao năng lực giải quyết công việc của y bác sĩ	
33	CL3	Bệnh viện Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong giải quyết thủ tục hành chính.	
34	CL4	Bệnh viện cải thiện hệ thống cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ người bệnh	

	HL	Thang đo về Sự hài lòng	
35	HL1	Anh/Chị hài lòng với cơ sở vật chất của bệnh viện.	A. Parasuraman
36	HL2	Anh/Chị hài lòng với cách phục vụ của bệnh viện.	và cộng sự
37	HL3	Anh/Chị sẽ giới thiệu bệnh viện cho những người khác.	(1988); Nhữ Ngọc Thanh
38	HL4	Nhìn chung Anh/Chị hài lòng với chất lượng dịch vụ chữa bệnh tại bệnh viện.	(2013);

(Nguồn: Tổng hợp, năm 2020)

4. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

4.1. Thống kê mô tả đặc điểm của mẫu quan sát

Khảo sát được tiến hành theo cơ cấu mẫu được phân bố tại 10 Khoa lâm sàng của Bệnh viện Nhi Đồng thành phố Cần Thơ, dựa vào bảng câu hỏi đã có. Người thân được khảo sát theo phương pháp xác suất phân tầng, dựa vào tỷ lệ bệnh nhân tại các khoa trong thời điểm khảo

sát. Cụ thể như sau: Nội tổng hợp (40); Nội hô hấp (40); Nội tiêu hóa (60); Nội tim mạch (20); Nhiễm (20); Sốt xuất huyết (30); Ba chuyên khoa (10); Sơ Sinh (25); Chấn thương chỉnh hình (50); và khoa Ngoại (10), theo tỷ lệ bệnh nhân tại thời điểm khảo sát. Kết quả thu được là 300 quan sát hợp lệ. Đặc điểm nhân khẩu của 300 quan sát được trình bày trong Bảng 2.

Bảng 2. Thống kê đặc điểm nhân khẩu của quan sát

	Thông tin mẫu	Tần số	Tỷ lệ %	Tổng %
Giới tính	Nam	84	28	100
	Nữ	216	72	
Độ tuổi	Dưới 25 tuổi	60	20	100
	Từ 25 tuổi đến dưới 30 tuổi	120	40	
	Từ 30 tuổi đến dưới 35 tuổi	95	31,7	
	Từ 35 tuổi trở lên	25	8,3	
Trình độ học vấn	Từ Đại học trở xuống	145	48,3	100
	Đại học	150	50	
	Trên Đại học	05	1,7	

(Nguồn: Số liệu phỏng vấn 300 thân nhân của bệnh nhi, năm 2020)

4.2. Kết quả kiểm định độ tin cậy của thang đo

Kết quả xử lý dữ liệu nghiên cứu đã cho thấy các thang đo đều đạt được độ tin cậy (Cronbach's Alpha > 0,6); các

giá trị trung bình nằm trong khoảng (3,41 – 4,20) cho thấy người thân bệnh nhi (người thân) khá hài lòng và nhân tố hài lòng nhất là Phương tiện hữu hình.

Bảng 3. Kết quả kiểm định thang đo

TT	Mã hóa	Thang đo	Cronbach's Alpha	Trung bình
1	TC	Sự tin cậy (5 biến)	0,884	3,723
2	NL	Năng lực phục vụ (5 biến)	0,922	3,621
3	DC	Sự đồng cảm (5 biến)	0,909	3,665
4	KN	Khả năng đáp ứng (4 biến)	0,877	3,712
5	PT	Phương tiện hữu hình (6 biến)	0,943	3,998
6	QT	Quy trình, thủ tục (5 biến)	0,889	3,766
7	CL	Chất lượng dịch vụ chữa bệnh (4 biến)	0,873	3,569
8	HL	Sự hài lòng (4 biến)	0,880	3,684

(Nguồn: Số liệu phỏng vấn 300 thân nhân của bệnh nhi, năm 2020)

4.3. Phân tích nhân tố khám phá EFA

Kết quả ma trận xoay ở Bảng 4 cho thấy tất cả các biến quan sát đều có hệ số tải nhân tố lớn hơn 0,5.

Kết quả kiểm định KMO và Bartlett's trong bảng kiểm định KMO và Bartlett's

cho thấy, giá trị KMO = 0,867 nằm trong khoảng từ 0,5 đến 1, chứng tỏ nhân tố khám phá này là phù hợp. Kiểm định Bartlett's, giá trị Sig. = 0,000 < 0,05, chứng tỏ các biến có tương quan với nhau trong nhân tố.

Bảng 4. Ma trận xoay nhân tố

	Nhân tố							
	1	2	3	4	5	6	7	8
PT6	0,913							
PT5	0,911							
PT4	0,897							
PT2	0,855							
PT1	0,799							
PT3	0,769							
NL5		0,954						
NL4		0,881						
NL2		0,803						
NL3		0,792						
NL1		0,731						
DC2			0,877					
DC4			0,851					
DC3			0,835					
DC1			0,829					
DC5			0,684					
QT3				0,839				
QT5				0,836				
QT4				0,772				
QT1				0,769				
QT2				0,707				
TC3					0,885			
TC1					0,834			
TC4					0,769			
TC2					0,727			
TC5					0,634			
KN3						0,867		
KN4						0,818		
KN2						0,817		
KN1						0,766		
HL2							0,846	
HL4							0,806	
HL1							0,797	
HL3							0,744	
CL2								0,808
CL3								0,806
CL4								0,792
CL1								0,776

(Nguồn: Số liệu phỏng vấn 300 thân nhân của bệnh nhi, năm 2020)

4.4. Kiểm định thông số Eigenvalues

Thông số Eigenvalues ≥ 1 mới được giữ lại trong mô hình phân tích. Kết quả phân tích cho thấy giá trị Eigenvalue = $1,657 \geq 1$ và trích được 08 nhân tố mang ý nghĩa tóm tắt thông tin tốt nhất. Chỉ số tổng bình phương hệ số tải nhân tố tích lũy (Cumulative) là $67,398\% \geq 50\%$ cho thấy mô hình EFA là phù hợp. Do đó cả 08 nhân tố được giữ lại trong mô hình nghiên cứu.

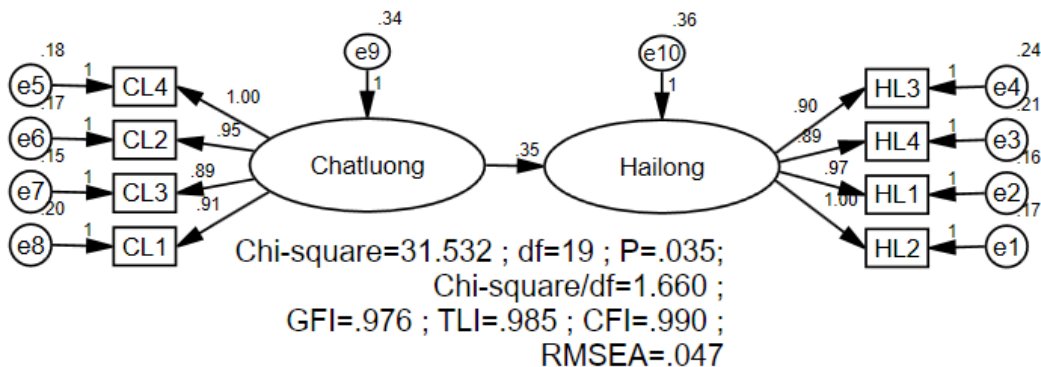
4.5. Phân tích nhân tố khẳng định CFA và mô hình SEM

Phân tích nhân tố khẳng định CFA là một trong các kỹ thuật thống kê của mô hình cấu trúc tuyến tính (SEM). Mô hình này sẽ thể hiện một cách trực quan các mối quan hệ và mức độ tác động của các biến độc lập đến các biến phụ thuộc. Phương pháp CFA và mô hình cấu trúc tuyến tính SEM được sử dụng để kiểm định các thang đo có đạt yêu cầu của

một thang đo tốt không, mức độ phù hợp mô hình với thông tin thị trường, thông qua các chỉ tiêu: Chỉ số Chi-square điều chỉnh theo bậc tự do (CMIN/df); CMIN/df có thể ≤ 3 ; chỉ số thích hợp so sánh CFI (Com parative Fit Index); chỉ số Turker & Lewis TLI (Turker & Lewis Index) TLI, CFI $\geq 0,9$, chỉ số RMSEA (Root Mean Square Error Approximation) RMSEA $\leq 0,06$ là tốt; RMSEA $\leq 0,08$ là phù hợp với dữ liệu thực tế.

4.5.1. Thực hiện phân tích CFA cho biến phụ thuộc

Kết quả kiểm định KMO và Bartlett's cho thấy, giá trị KMO = 0,844 nằm trong khoảng từ 0,5 đến 1, chứng tỏ nhân tố khám phá này là phù hợp. Kiểm định Bartlett's, giá trị Sig. = $0,000 < 0,05$, đáp ứng nhu cầu. Các thông số: Chi-square = $1,660 < 2$ là tốt; Các hệ số đều lớn hơn 0,9: TLI = 0,985; CFI = 0,990 và Hệ số GFI = 0,976 là tốt, nên dữ liệu đạt độ tin cậy để chạy mô hình SEM.



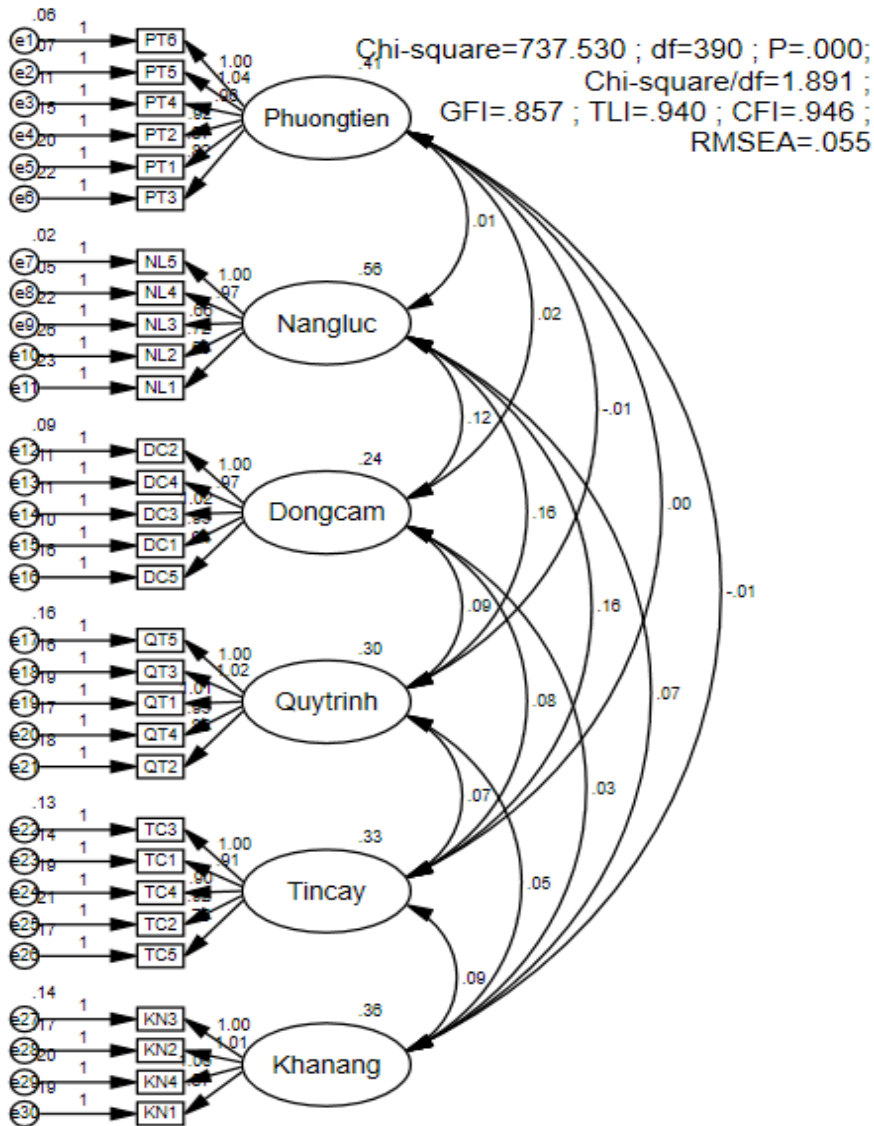
Hình 3. Kết quả đo lường mô hình tới hạn cho biến phụ thuộc

(Nguồn: Số liệu phỏng vấn 300 thân nhân của bệnh nhi, năm 2020)

4.5.2. Thực hiện phân tích CFA cho biến độc lập

Các thông số: Chi-square = 1,891 < 2 là tốt. Các hệ số đều lớn hơn 0,9: TLI = 0,940 ; CFI = 0,946; Hệ số GFI = 0,857 > 0,8 là sử dụng được và hệ

số RMSEA = 0,55 < 0,6 là tốt. Kết quả phân tích cho thấy trọng số CFA của các biến quan sát đều lớn hơn 0,594 khẳng định tính đơn hướng và giá trị hội tụ của thang đo trong mô hình nghiên cứu.



Hình 4. Kết quả đo lường mô hình tới hạn cho biến độc lập
 (Nguồn: Số liệu phỏng vấn 300 thân nhân của bệnh nhi, năm 2020)

4.5.3. Kiểm định mô hình lý thuyết

Kết quả SEM cho thấy mô hình đạt độ phù hợp, theo Bảng 5, nhân tố Tin cậy có $P = 0,794 > 0,05$, Đồng cảm có $P = 0,30 > 0,05$ nên không có ý nghĩa

thống kê. Các biến quan sát còn lại có ý nghĩa thống kê vì $< 0,05$. Ta thấy giá trị tuyệt đối $C.R < 1,96$ có thể nói độ lệch chuẩn là nhỏ, kết luận mô hình ước lượng có thể tin cậy được.

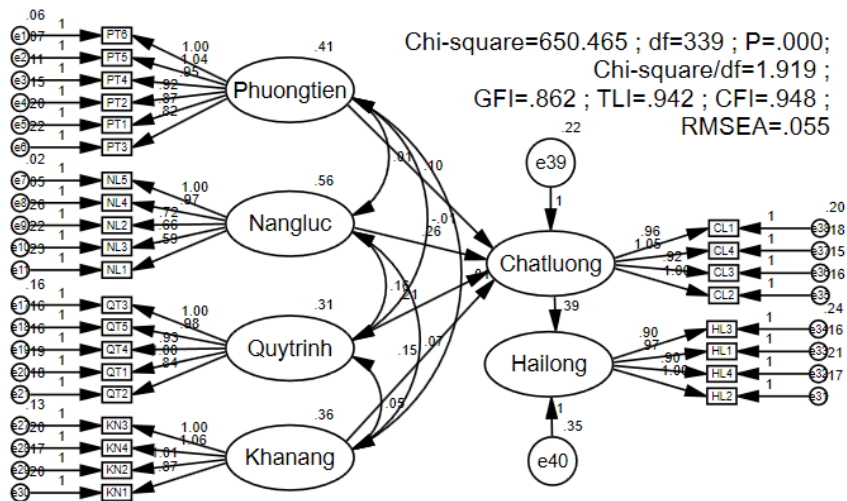
Bảng 5. Kết quả kiểm định Bootstrap lần 1

Mối quan hệ giữa các khái niệm	Chưa chuẩn hóa				Đã chuẩn hóa
	Hệ số hồi quy	S.E.	C.R.	P	Hệ số hồi quy
Chatluong <--- Phuongtien	0,095	0,047	1,998	0,046	0,110
Chatluong <--- Nangluc	0,236	0,046	5,096	***	0,320
Chatluong <--- Dongcam	0,152	0,070	2,177	0,30	0,135
Chatluong <--- Quytrinh	0,172	0,065	2,628	0,009	0,172
Chatluong <--- Tincay	0,160	0,630	0,261	0,794	0,005
Chatluong <--- Khanang	0,144	0,054	2,692	0,007	0,157
Hailong <--- Chatluong	0,390	0,075	5,232	***	0,342

(Nguồn: Số liệu phỏng vấn 300 thân nhân của bệnh nhi, năm 2020)

Sau khi loại bỏ biến Tin cậy, Sự đồng cảm không có ý nghĩa thống kê thì mô hình đạt được: Bậc tự do = 650, Các thông số Chi-square = 1,919 < 2 là tốt;

Các hệ số lớn hơn 0,9 là $TLI = 0,942$; $CFI = 0,948$; Hệ số $GFI = 0,862 > 0,8$ và hệ số $RMSEA = 0,55 < 0,6$ là sử dụng tốt.



Hình 5. Kết quả nghiên cứu đạt được

(Nguồn: Số liệu phỏng vấn 300 thân nhân của bệnh nhi, năm 2020)

Các trọng số đã chuẩn hóa (Bảng 6) trị tuyệt đối của các trọng số này càng lớn thì khái niệm độc lập tương ứng tác động càng mạnh đến khái niệm phụ

thuộc. Các nhân tố có tác động đến sự hài lòng là: Năng lực phục vụ; Quy trình, thủ tục; Khả năng đáp ứng và cuối cùng là Phương tiện hữu hình.

Bảng 6. Kết quả kiểm định Bootstrap lần 2

Mối quan hệ giữa các khái niệm	Chưa chuẩn hóa				Đã chuẩn hóa
	Hệ số hồi quy	S.E.	C.R.	P	Hệ số hồi quy
Chatluong <--- Phuongtien	0,103	0,048	2,159	0,031	0,120
Chatluong <--- Nangluc	0,258	0,046	5,594	***	0,349
Chatluong <--- Quytrinh	0,205	0,064	3,209	0,001	0,206
Chatluong <--- Khanang	0,147	0,054	2,719	0,007	0,160
Hailong <--- Chatluong	0,390	0,074	5,242	***	0,343

(Nguồn: Số liệu phỏng vấn 300 thân nhân của bệnh nhi, năm 2020)

- Mối quan hệ giữa biến Quy trình và Chất lượng dịch vụ có P-value = 0,001 < 0,01 cho thấy nhân tố Quy trình, thủ tục có ảnh hưởng đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi với độ tin cậy 99%.

- Mối quan hệ giữa biến Năng lực và Chất lượng dịch vụ có P-value = 0,000 < 0,01 cho thấy nhân tố Năng lực phục vụ có ảnh hưởng đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi với độ tin cậy 99%.

- Mối quan hệ giữa biến Khả năng và Chất lượng dịch vụ có P-value = 0,007 < 0,05 cho thấy nhân tố Khả năng đáp ứng có ảnh hưởng đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi với độ tin cậy 99%.

- Mối quan hệ giữa biến Phương tiện và Chất lượng dịch vụ có P-value = 0,031 < 0,05 cho thấy nhân tố Phương tiện hữu hình có ảnh hưởng đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi với độ tin cậy 95%.

- Mối quan hệ giữa Chất lượng và Hài lòng có P-value = 0,000 < 0,01 cho thấy nhân tố Chất lượng dịch vụ có ảnh hưởng đến Sự hài lòng của người thân bệnh nhi với độ tin cậy 99% và cứ 0,074 đơn vị Chất lượng thì có tác động đến 0,39 đơn vị Sự hài lòng của người thân bệnh nhi.

5. KẾT LUẬN VÀ HÀM Ý QUẢN TRỊ

5.1. Kết luận

Nghiên cứu đã xây dựng và kiểm chứng mô hình các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người thân bệnh nhi với bốn nhân tố đại diện theo mức độ ảnh hưởng từ mạnh đến yếu: Nhân tố tác động mạnh nhất là Năng lực phục vụ với trọng số hồi quy đã chuẩn hóa bằng 0,349; thứ hai là Quy trình, thủ tục với hệ số hồi quy là 0,206; thứ ba là Khả năng đáp ứng với hệ số hồi quy là 0,160 và cuối cùng là Phương tiện hữu hình

với hệ số hồi quy là 0,120. Kết quả nghiên cứu này cũng cho thấy không có sự khác biệt về các nhân tố nhân khẩu học đối với cảm nhận của đáp viên về sự hài lòng của họ đối với chất lượng dịch vụ bệnh viện.

5.2. Hàm ý quản trị

Dựa trên kết quả phân tích và tình hình thực tế, nhóm tác giả đưa ra một số khuyến nghị cho Bệnh viện Nhi Đồng thành phố Cần Thơ tập trung vào những nhân tố có tác động mạnh nhất tới lựa chọn của người thân bệnh nhi:

5.2.1. Về Năng lực phục vụ

Đây là một nhân tố quan trọng ảnh hưởng đến cảm nhận của người thân bệnh nhi. Để cải thiện nhân tố năng lực phục vụ bệnh viện cần chú ý một số khía cạnh như sau: Cần thông báo chính xác thời điểm thực hiện dịch vụ đối với người bệnh. Việc tạo tính chính xác trong thông báo thời điểm thực hiện các dịch vụ sẽ tạo ra sự tin tưởng rất lớn từ người thân, làm giảm các thời gian chờ đợi mà không biết dịch vụ khi nào sẽ được phục vụ điều này sẽ tạo cảm giác khó chịu cho bệnh nhân và người nhà của họ. Đội ngũ y bác sĩ bệnh viện phải luôn thể hiện tính sẵn sàng giúp đỡ người bệnh, các dịch vụ theo yêu cầu cần luôn được đáp ứng đầy đủ và kịp thời. Nhân viên bệnh viện phải thể hiện sự chăm sóc bệnh nhân đến từng người bệnh, thể hiện sự chia sẻ khó khăn của người bệnh khi họ nằm viện.

5.2.2. Về Quy trình, thủ tục

Đây là một nhân tố quan trọng thứ hai ảnh hưởng đến cảm nhận của người thân

bệnh nhi. Thực hiện Quy trình, thủ tục khám chữa bệnh thuận tiện, đơn giản. Thời gian khám chữa bệnh, tái khám nhanh chóng là một trong những yếu tố góp phần làm hài lòng người bệnh. Đảm bảo đủ nhân lực vào thời gian cao điểm, nhằm giảm thiểu thời gian chờ của bệnh nhân. Đẩy mạnh công tác nhận đăng ký khám chữa bệnh, tái khám qua điện thoại, qua mạng, hẹn giờ khám bệnh, giúp bệnh nhân và cả bệnh viện thu xếp được thời gian chờ. Bố trí các bảng chỉ dẫn cần thiết cho bệnh nhân, các bảng thông tin về hướng dẫn thủ tục khám chữa bệnh, các quy trình khám bệnh, phí dịch vụ y tế phải được bố trí rõ ràng ở những vị trí thích hợp nhất.

5.2.3. Về Khả năng đáp ứng

Đối với kết quả nghiên cứu này theo đánh giá của người nhà bệnh nhân đây là yếu tố quan trọng và có ảnh hưởng lớn. Để cải thiện cảm nhận về nhân tố này bệnh viện cần thực hiện một số giải pháp như sau: Tạo sự tin tưởng của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân bằng cách cư xử lịch sự, đúng mực; Xây dựng văn hóa phục vụ và bộ quy tắc ứng xử thống nhất thực hiện trong bệnh viện; Tạo ra nhiều kênh thông tin để lãnh đạo bệnh viện có thể biết được cảm nhận của bệnh nhân đối với chất lượng dịch vụ và tiến hành giải quyết những khó khăn của bệnh nhân. Thường xuyên có các chương trình tập huấn chuyên môn và kỹ năng cho cán bộ, nhân viên bệnh viện.

5.2.4. Về Phương tiện hữu hình

Nhân tố phương tiện hữu hình là nhân tố ít quan trọng nhất theo đánh giá của người nhà bệnh nhân. Để cải thiện cảm

nhận về nhân tố này bệnh viện cần thực hiện một số giải pháp như sau: Đảm bảo bệnh viện luôn vệ sinh sạch sẽ, yêu cầu vệ sinh là một yêu cầu bắt buộc với bệnh viện. Để đảm bảo yếu tố vệ sinh bệnh viện cần thực hiện đúng quy trình từ bộ y tế, thường xuyên kiểm tra, giám sát hoạt động của bộ phận lao công để có những chấn chỉnh kịp thời khi có vấn đề về vệ sinh xảy ra. Yêu cầu sử dụng trang phục của nhân viên bệnh viện luôn giữ được sự gọn gàng, lịch sự. Tổ chức mua và sử dụng các trang thiết bị phục vụ khám chữa bệnh hiện đại. Trong quá trình hoạt động của trang thiết bị cần được bảo dưỡng, kiểm tra định kỳ đảm bảo không có trục trặc, hoạt động tốt. Tổ chức quy hoạch việc sử dụng hệ thống cơ sở vật chất của bệnh viện theo hướng khoa học, tiết kiệm và đơn giản.

5.3. Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện với cỡ mẫu khảo sát còn tương đối nhỏ, trong một thời điểm, chưa được kiểm nghiệm lặp lại. Nhóm tác giả đề xuất hướng nghiên cứu tiếp theo như mở rộng cỡ mẫu nghiên cứu và xem xét đưa thêm những nhân tố mới vào mô hình nghiên cứu để cải thiện khả năng giải thích của mô hình hiện tại.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Akdag, H.C. and Zineldin, M., 2010. Quality of health care and patient satisfaction An exploratory investigation of the 5Qs model at Turkey, *Clinical Governance An International Journal* 15(2):92-101.
2. Babakus, E., & Mangold, G., 1992. Adapting the SERVQUAL Scale to Hospital Services: An Empirical Investigation. *Health Service Research*, 26, 767-780. (điều chỉnh thang đo cho các dịch vụ bệnh viện)
3. Cronbach, L. J., 1951. Coefficient alpha and the internal structure of tests, *Psychometrika*, 16, 297-334.
4. Dinesh Ameriya và Rakesh Kumar Malviya, 2012. Measurement Of Service Quality In Healthcare Organization, *International Journal of Engineering Research & Technology (IJERT)* Vol. 1 Issue 8, October – 2012 ISSN: 2278-0181.
5. Hoàng Trọng, Chu Nguyễn Mộng Ngọc, 2018. Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS - Tập 1 và 2, NXB Hồng Đức, TP HCM.
6. Lê Thị Kim Ngân và Lê Thị Thu Trang, 2014. Đánh giá mức độ hài lòng về chất lượng dịch vụ tại bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ, *Tạp chí Khoa học Trường Đại học Cần Thơ*, số 31, tr. 8-16.
7. Likert R.A., 1932. A Technique for the Measurement of Attitudes, *Archives of Psychology*, No. 140.
8. Lim and Tang, 2000. A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals, *Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv.* 2000; 13(6-7): 290-9.
9. Mostafa, M.M., 2005. An Empirical Study of Patients' Expectations and Satisfactions in

Egyptian Hospitals. International Journal of Health Care, 18, 516-532.

10. Nhữ Ngọc Thanh, 2013. Ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ tới sự hài lòng của bệnh nhân tại bệnh viện nhi Hải Dương, Luận văn Thạc Sĩ, Trường Đại học Shute (Taiwan) Hà Nội.

11. Parasuraman, A. V. A. Zeithaml, & L.L.Berry, 1985. A conceptual Model of Service Quality and its Implications

for Future Research, Journal of Marketing, the Journal of Marketing, 41-50.

12. Parasuraman, A., Zeithaml, Valerie A. & Berry, Leonard L. , 1988. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality, Journal of Retailing, vol. 64(1),12-40.

FACTORS AFFECTING PARENTAL SATISFACTION WITH QUALITY OF PEDIATRIC PATIENTS CARE SERVICES AT CAN THO CITY CHILDREN'S HOSPITAL

Pham Doan Vi¹, Tran Cong Luan¹, Nguyen Thi Thu Ha¹ and Tran Thi Thu Ha²

¹*Faculty of Pharmacy and Nursery, Tay Do University*

²*Can Tho City Children's Hospital*

(Email: pdvi@tdu.edu.vn)

ABSTRACT

This study aimed at evaluating the parental satisfaction with quality of pediatric patients care services at Can Tho City Children's Hospital. Data were collected from direct survey results from 300 parents of pediatric patients. Analysis was carried out by using SPSS 23.0 and AMOS 24.0 software. The results of the SEM model showed that four factors in order of decreasing were Service capacity with standardized regression weight of 0.349, the process and procedure with that of 0.206; the ability to respond with that of 0.160 and finally the tangible means with that of 0.120. The results also showed that there was no difference in demographic factors on their satisfaction with the quality of hospital services. Based on the results, recommendations were suggested to increase the satisfaction of pediatric patient parents at Can Tho City Children's Hospital..

Keywords: *Children's Hospital, satisfaction, service quality*