

CÁC YẾU TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG CỦA BỆNH NHÂN ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ ĐỐI VỚI CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH - NGHIÊN CỨU ĐIỂN HÌNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN PHÚ TÂN, TỈNH AN GIANG

• Trần Minh Hiếu^(*), Lâm Thu Phượng^(*)

Tóm tắt

Nghiên cứu này xác định được 3 yếu tố tác động sự hài lòng của bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa huyện Phú Tân, bao gồm: (1) Đáp ứng, (2) Năng lực phục vụ và (3) Cảm thông, trong đó yếu tố đáp ứng có tác động mạnh nhất đến sự hài lòng của bệnh nhân. Kết quả phân tích hồi quy cho thấy 54.2% sự biến thiên của mức độ hài lòng được giải thích bởi các yếu tố trên. Kết quả kiểm định sự khác biệt chỉ ra rằng không có sự khác biệt về đánh giá mức độ hài lòng theo một số biến nhân khẩu học.

Từ khóa: chất lượng khám chữa bệnh, sự hài lòng của bệnh nhân, đáp ứng, năng lực phục vụ, cảm thông.

1. Đặt vấn đề

Thực tế hiện nay cho thấy, mọi người đến bệnh viện không chỉ để được khám chữa bệnh thông thường mà còn để phòng bệnh và sử dụng các dịch vụ y tế của bệnh viện nhằm nâng cao sức khỏe. Với mức sống ngày được nâng cao, mọi người càng chú trọng đến sức khỏe của bản thân và sẵn sàng bỏ ra chi phí cao để nhận được dịch vụ y tế tốt nhất bởi “sức khỏe là vàng”. Theo Tổng cục thống kê, năm 2013 số lượng các cơ sở khám chữa bệnh trong cả nước chưa tính đến các cơ sở tư nhân tăng 328 cơ sở so với năm 2012, điều này đã tạo nên sự cạnh tranh ngày càng gay gắt giữa các cơ sở y tế ở tất cả các lĩnh vực dịch vụ y tế và nhất là dịch vụ khám chữa bệnh. Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh không chỉ ảnh hưởng đến hình ảnh của bệnh viện, mà còn tác động đến quyết định lựa chọn nơi điều trị, khám chữa bệnh của bệnh nhân, quyết định của bệnh nhân phụ thuộc vào sự hài lòng của họ đối với những giá trị mà họ nhận được từ các dịch vụ mà bệnh viện cung cấp.

Trong những năm vừa qua, Bệnh viện Đa khoa huyện Phú Tân luôn quan tâm đến việc đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của bệnh nhân thông qua việc bố trí thêm các trang thiết bị, cơ sở vật chất, niêm yết công khai các thông tin cần thiết cho bệnh nhân, duy trì hoạt động đóng góp ý kiến của bệnh nhân thông qua đường dây nóng, hộp thư góp ý... Câu hỏi đặt ra là, bệnh nhân có hài lòng với những gì bệnh viện đã cung cấp không? Các yếu tố nào

tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân? Mức độ hài lòng của họ là như thế nào? Nghiên cứu này giúp trả lời được các câu hỏi trên nhằm giúp Bệnh viện Đa khoa huyện Phú Tân có cái nhìn sâu hơn, chính xác hơn về dịch vụ hiện tại của bệnh viện cũng như nắm bắt kịp thời và đầy đủ các yếu tố tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân để có thể có bước phát triển nhằm cải thiện chất lượng dịch vụ, giúp cho bệnh viện tạo lợi thế cạnh tranh, tạo nên sự khác biệt, hình thành một thương hiệu chất lượng và đáng tin cậy.

2. Cơ sở lý thuyết và phương pháp nghiên cứu

2.1. Chất lượng dịch vụ

Chất lượng dịch vụ là một khái niệm gây nhiều chú ý và tranh cãi. Chất lượng dịch vụ là sự đáp ứng được mong đợi của khách hàng đối với dịch vụ và làm thỏa mãn nhu cầu của họ [4]. Ngoài ra, chất lượng dịch vụ là khoảng cách giữa sự mong đợi của khách hàng và nhận thức của họ khi sử dụng qua dịch vụ [6].

Chất lượng dịch vụ bao gồm ba đặc điểm chủ yếu như sau [2]: Chất lượng dịch vụ khó đánh giá so với hàng hóa hữu hình vì bản chất vô hình của nó; chất lượng dịch vụ là sự so sánh giữa kỳ vọng (expectations) và thành quả thực nhận (performance), khách hàng căn cứ vào khoảng cách này để đánh giá chất lượng dịch vụ, hướng và biên độ của khoảng cách quan hệ chặt chẽ với sự hài lòng/thỏa mãn (satisfaction) của khách hàng; và chất lượng dịch vụ bao hàm cả kết quả (outcomes) lẫn quá trình (process).

^(*) Trường Đại học An Giang.

2.2. Sự hài lòng của khách hàng

Sự thỏa mãn - sự hài lòng là mức độ của trạng thái cảm giác của một người bắt nguồn từ việc so sánh kết quả thu được từ sản phẩm với những kỳ vọng của người đó [1]; là sự đánh giá của khách hàng về một sản phẩm hay một dịch vụ đã đáp ứng được nhu cầu và mong đợi của họ [5] hay phản ứng mang tính cảm xúc của khách hàng đáp lại sự trải nghiệm của họ đối với một sản phẩm hay dịch vụ [2]. Mức độ hài lòng là hàm của sự khác biệt giữa kết quả nhận được và kỳ vọng, nếu kết quả thực tế thấp hơn kỳ vọng thì khách hàng không hài lòng, nếu kết quả thực tế tương xứng với kỳ vọng thì khách hàng hài lòng, nếu kết quả thực tế cao hơn kỳ vọng thì khách hàng rất hài lòng.

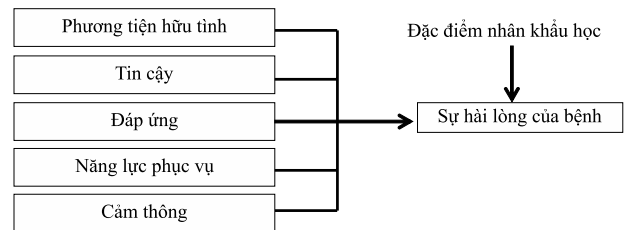
2.3. Mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của khách hàng

Các nhà cung cấp dịch vụ thường cho rằng chất lượng dịch vụ chính là mức độ thỏa mãn của khách hàng. Tuy nhiên, trong những năm vừa qua, có nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng sự hài lòng của khách hàng và chất lượng dịch vụ là hai khái niệm phân biệt nhưng lại có mối quan hệ gần với nhau. Chất lượng dịch vụ là một dạng thái độ, một sự đánh giá tổng thể dài hạn; sự hài lòng là phép đo cho một giao dịch cụ thể [3] và chất lượng dịch vụ tác động đến sự hài lòng của khách hàng [2], sự hài lòng của khách hàng là một khái niệm tổng quát nói lên sự hài lòng của họ khi tiêu dùng một dịch vụ, trong khi đó, chất lượng dịch vụ chỉ tập trung vào các nhân tố của chất lượng. Nhiều nghiên cứu thực tiễn tiếp sau cũng khẳng định được điều này và sử dụng sự hài lòng của khách hàng như biến phụ thuộc để đo lường mức quan trọng của các thành phần chất lượng dịch vụ. Vì thế, khi khách hàng cảm nhận được dịch vụ có chất lượng thông qua việc sử dụng nó thì họ sẽ cảm thấy hài lòng về dịch vụ đó.

2.4. Mô hình nghiên cứu đề xuất

Thang đo SERVQUAL và biến thể của nó là thang đo SERVPERF đã khẳng định được các giá trị cơ bản và là hai thang đo được sử dụng phổ biến trong nhiều lĩnh vực về nghiên cứu chất lượng dịch vụ như: dịch vụ tín dụng, dịch vụ đào tạo, y tế... Căn cứ trên lý thuyết của thang đo SERVPERF kết hợp với việc kế thừa có chọn lọc mô hình đo lường

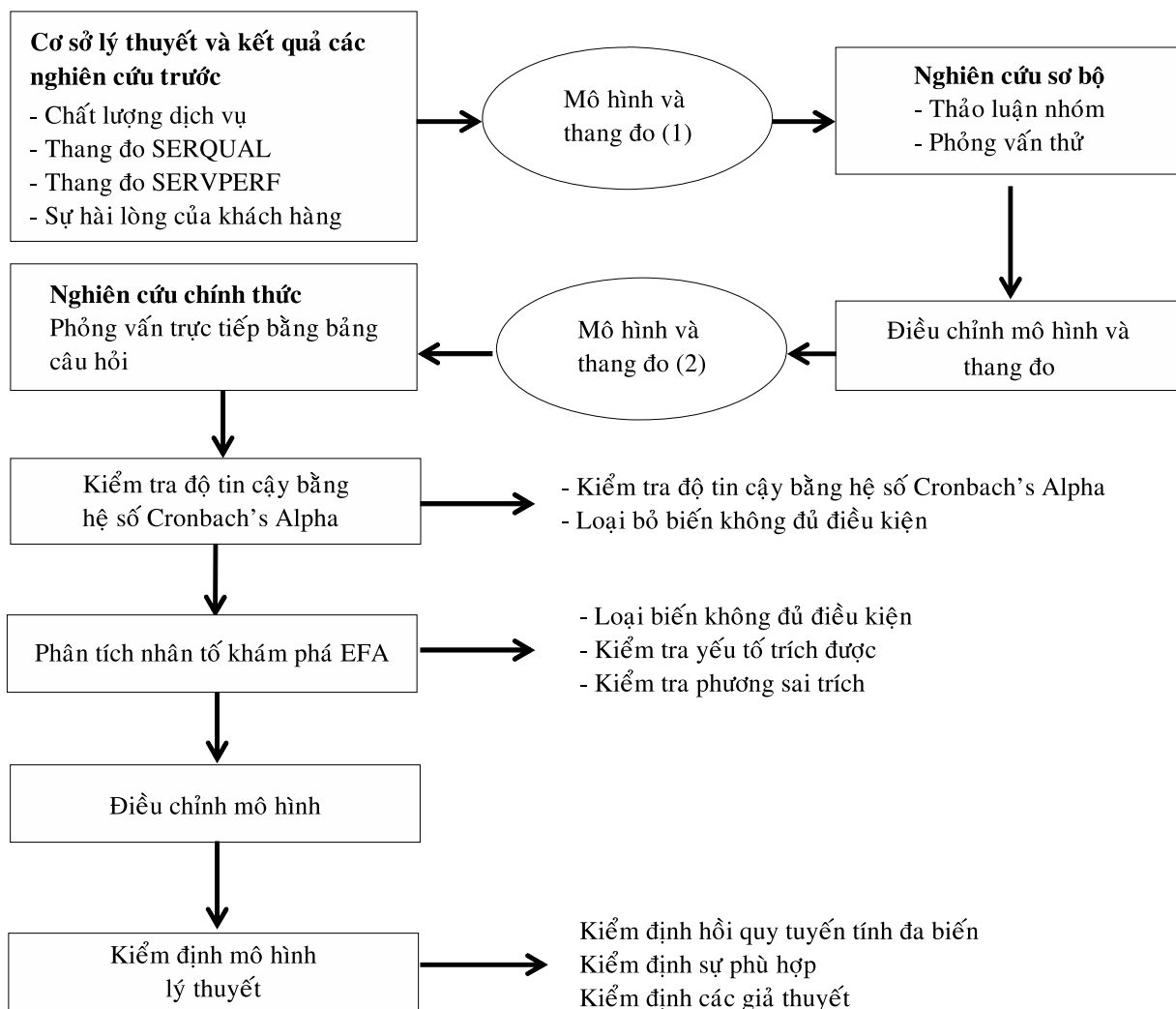
chất lượng dịch vụ tại các bệnh viện tại thành phố Long Xuyên của Hồ Bạch Nhật [3], mô hình của Phan Minh Trung về đánh giá sự hài lòng của sinh viên đối với chất lượng dịch vụ đào tạo Trường Đại học An Giang [6] để tiến hành thực hiện nghiên cứu về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh nội trú tại Bệnh viện Đa khoa huyện Phú Tân và đề xuất mô hình nghiên cứu với 5 yếu tố: (1) Phương tiện hữu hình; (2) Tin cậy; (3) Đáp ứng; (4) Năng lực phục vụ và (5) Cảm thông (Hình 1).



Hình 1. Mô hình nghiên cứu đề xuất

2.5. Phương pháp nghiên cứu

Quy trình nghiên cứu bao gồm 2 bước: nghiên cứu sơ bộ (nghiên cứu định tính) và nghiên cứu chính thức (nghiên cứu định lượng) [5]. Nghiên cứu sơ bộ được tiến hành bằng kỹ thuật thảo luận nhóm với dàn bài thảo luận có sẵn nhằm khám phá, đào sâu cách hiểu của bệnh nhân và thân nhân bệnh nhân về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh để hiệu chỉnh, bổ sung cho thang đo SERVPERF, cho loại hình dịch vụ này và làm cơ sở cho việc thiết kế bảng câu hỏi. Nghiên cứu chính thức được tiến hành thông qua phương pháp định lượng được thực hiện bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện thông qua kỹ thuật phỏng vấn bằng bảng câu hỏi. Dữ liệu sau khi được thu thập sẽ được nhập vào phần mềm Excel, phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Các phương pháp phân tích dữ liệu được sử dụng: kiểm định thang đo bằng hệ số tin cậy Cronbach's Alpha, phân tích nhân tố khám phá - Exploratory Factor Analysis (EFA), kiểm định mô hình nghiên cứu bằng phân tích hồi quy tuyến tính, kiểm định sự khác biệt trong đánh giá theo một số biến nhân khẩu học. Nghiên cứu này sử dụng thang đo Likert 5 điểm để đo lường thang đo chất lượng dịch vụ và thang đo sự hài lòng, cụ thể: 1 = Hoàn toàn không đồng ý, 2 = Không đồng ý, 3 = Trung hòa, 4 = Đồng ý, 5 = Hoàn toàn đồng ý.



Hình 2. Quy trình nghiên cứu

3. Kết quả nghiên cứu

Tổng số bảng câu hỏi phát ra là 250 bảng, số bảng câu hỏi thu về là 232 bảng. Trong đó, có 15 bảng không hợp lệ do thiếu thông tin. Kết quả có 217 bảng câu hỏi hợp lệ được sử dụng làm dữ liệu cho nghiên cứu.

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

Bảng 1. Hệ số Cronbach's Alpha của thang đo

Thành phần	Hệ số Cronbach's Alpha
Phương tiện hữu hình (HH)	0,822
Tin cậy (TC)	0,833
Đáp ứng (DU)	0,832
Năng lực phục vụ (PV)	0,886
Cảm thông (CT)	0,768
Sự hài lòng (HL)	0,779

Kết quả đánh giá độ tin cậy của thang đo bằng hệ số Cronbach's Alpha (Bảng 1) cho thấy tất cả các biến của 5 thành phần chất lượng dịch vụ và sự hài lòng đều có hệ số lớn hơn 0,6, tuy nhiên thành phần cảm thông CT_4 (Giờ thăm bệnh của bệnh viện được sắp xếp hợp lý) do tương quan biến tổng nhỏ hơn 0,3 nên bị loại khỏi mô hình, qua nghiên cứu định tính cho thấy thời gian thăm bệnh được nhiều thân nhân quan tâm, tuy nhiên tất cả đều nắm được giờ hành chính khám chữa bệnh của y bác sĩ, họ sắp xếp tốt thời gian thăm bệnh nên biến đo lường này ít tác động, do đó thang đo còn lại 32 biến quan sát đủ điều kiện đưa vào phân tích nhân tố khám phá (EFA).

3.2. Kết quả phân tích nhân tố khám phá (EFA)

Bảng 2. Ma trận xoay trong phân tích EFA

	Nhân tố				
	1	2	3	4	5
PV_3	0,780				
PV_2	0,700				
PV_6	0,692				
PV_7	0,646				
PV_1	0,615				
TC_5		0,765			
TC_1		0,751			
TC_4		0,703			
TC_2		0,640			
TC_3		0,620			
DU_3			0,788		
DU_6			0,687		
DU_2			0,639		
DU_5			0,592		
HH_1				0,790	
HH_2				0,751	
HH_7				0,566	
HH_6				0,557	
CT_3					0,707
CT_2					0,585

Phương pháp trích nhân tố: Phân tích thành phần chính.

Phép quay: phép quay Varimax.

Kết quả sau 4 lần phân tích nhân tố khám phá (EFA) cho thang đo chất lượng dịch vụ cho thấy, hệ số KMO trong kiểm định KMO và Bartlett's đạt giá trị 0,915 (lớn hơn 0.5) với mức ý nghĩa sig = 0,000 (nhỏ hơn 5%), điều này thể hiện phân tích nhân tố

là thích hợp, tổng phương sai trích dựa trên 5 nhân tố có Eigenvalues lớn hơn 1 là 66,861% (lớn hơn 50%) cho thấy phương sai trích đạt yêu cầu. Bên cạnh đó, các biên trong từng nhân tố đều có hệ số tải lớn hơn 0,5, thỏa mãn yêu cầu, thang đo chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh vẫn giữ nguyên 5 thành phần (Bảng 2), tuy nhiên, chỉ còn lại 20 biến quan sát do loại các biến không đạt. Ngoài ra, kết quả phân tích nhân tố khám phá EFA cho thang đo sự hài lòng cho thấy thang đo không bị chia tách và được đưa vào phân tích tiếp theo.

3.3. Kết quả phân tích hồi quy tuyến tính

Kết quả phân tích hồi quy tuyến tính chỉ ra rằng có 3 yếu tố tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân điều trị nội trú đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa huyện Phú Tân: (1) Đáp ứng, (2) Năng lực phục vụ và (3) Cảm thông. Yếu tố Phương tiện hữu hình và Tin cậy có mức ý nghĩa Sig. > 0,05 điều này chứng tỏ rằng 2 yếu tố này có tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân tuy nhiên không đạt mức ý nghĩa 5%. Các hệ số B của các yếu tố Đáp ứng, Năng lực phục vụ và Cảm thông trong bảng 3 đều mang dấu dương, điều này thể hiện các giả thuyết đặt ra trong mô hình nghiên cứu được chấp nhận ở mức ý nghĩa 5%, hay nói cách khác các biến Đáp ứng, Năng lực phục vụ và Cảm thông có tương quan tuyến tính với biến Sự hài lòng với Độ tin cậy 95%. Từ đó, có phương trình hồi quy sau:

$$HL = 0,358.DU + 0,165.PV + 0,169.CT$$

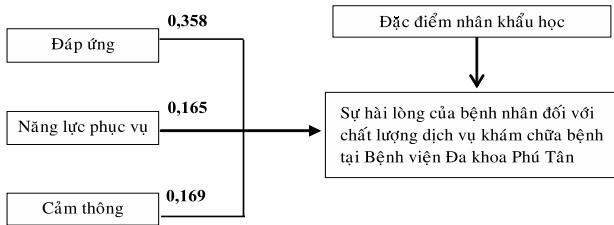
Bảng 3. Trọng số hồi quy

		Hệ số chưa chuẩn hóa		Hệ số chuẩn hóa	t	Mức ý nghĩa	Đa cộng tuyến
		B	Sai số chuẩn	Beta			Hệ số phóng đại phương sai
1	Hằng số	0,287	0,222		1,290	0,198	
	HH	0,128	0,068	0,109	1,894	0,060	1,571
	TC	0,088	0,072	0,076	1,216	0,225	1,835
	DU	0,358	0,062	0,379	5,742	0,000	2,053
	PV	0,165	0,068	0,165	2,427	0,016	2,180
	CT	0,169	0,059	0,175	2,866	0,005	1,761

Ngoài ra, hệ số R² điều chỉnh là 0,542 cho thấy các biến này có mối quan hệ chặt chẽ. Theo đó, 54,2% sự biến thiên của mức độ hài lòng được

giải thích bởi 3 yếu tố của chất lượng dịch vụ.

Mô hình nghiên cứu sau khi phân tích hồi quy được điều chỉnh như sau:



Hình 3. Mô hình nghiên cứu sau khi phân tích hồi quy

3.4. Kết quả kiểm định sự khác biệt theo một số biến nhân khẩu học

Phương pháp phân tích phương sai một yếu tố (ANOVA) được sử dụng để kiểm định sự khác biệt về đánh giá các thành phần chất lượng dịch vụ, sự hài lòng giữa các nhóm nhân khẩu học. Tuy nhiên, kiểm định ANOVA chỉ sử dụng cho việc kiểm định từ 3 nhóm độc lập trở lên nên đối với các biến chỉ có 2 nhóm độc lập thì sử dụng kiểm định Independent-sample T-test thay cho kiểm định ANOVA.

Kết quả kiểm định sự khác biệt theo đối tượng, việc mua bảo hiểm y tế, số lần nhập viện, số ngày nhập viện, giới tính, độ tuổi, trình độ học vấn và thu nhập hàng tháng cho thấy không có sự khác biệt về sự hài lòng giữa các nhóm độc lập với nhau.

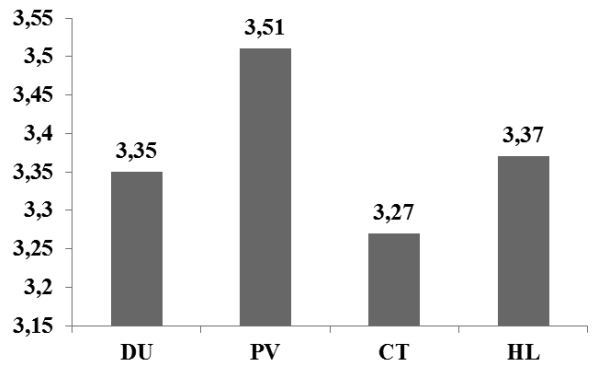
4. Kết luận và kiến nghị

4.1. Kết luận

Phương trình hồi quy về sự hài lòng của bệnh nhân đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Phú Tân: $HL = 0,358.DU + 0,165.PV + 0,169.CT$. Giả sử các yếu tố khác trong phương trình không thay đổi thì khi thay đổi thành phần đáp ứng tăng/giảm 1 đơn vị thì sự hài lòng tăng/giảm 0,358 đơn vị, tương tự cho thành phần năng lực phục vụ tăng/giảm 0,165 đơn vị và thành phần cảm thông tăng/giảm 0,169 đơn vị.

Bảng 4. Điểm trung bình của các thành phần chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và sự hài lòng của bệnh nhân

	Số quan sát	Nhỏ nhất	Lớn nhất	Trung bình	Độ lệch chuẩn
DU	217	1,00	4,80	3,35	0,957
PV	217	1,00	5,00	3,51	0,906
CT	217	1,00	5,00	3,27	0,940
HL	217	1,00	5,00	3,37	0,905



Biểu đồ 1. Giá trị trung bình các yếu tố tác động đến sự hài lòng của bệnh nhân

Kết quả cho thấy, mức độ hài lòng chung của bệnh nhân đạt giá trị trung bình là 3,37 (độ lệch chuẩn 0,905). Các yếu tố của thang đo chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh được bệnh nhân đánh giá ở mức trung bình khá, giá trị trung bình của các yếu tố dao động trong khoảng từ 3,27 đến 3,51, trong đó yếu tố năng lực phục vụ của bệnh viện được bệnh nhân đánh giá cao nhất 3,51 với độ lệch chuẩn 0,906, tiếp đến là yếu tố đáp ứng là 3,35 (độ lệch chuẩn 0,957) và yếu tố cảm thông được đánh giá thấp nhất 3,27 (độ lệch chuẩn 0,940) (Bảng 4). Điều này cho thấy bệnh nhân không thật sự cảm nhận được sự quan tâm của nhân viên y tế đối với sức khỏe của họ.

4.2. Kiến nghị

Nhằm nâng cao sự hài lòng của bệnh nhân điều trị nội trú đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa huyện Phú Tân, nghiên cứu đề xuất một vài kiến nghị như sau:

- Về yếu tố Đáp ứng, bệnh viện cần phải trang bị thêm các dụng cụ hỗ trợ trong việc thực hiện các quy trình, thủ tục nhằm rút ngắn thời gian thực hiện dịch vụ; bố trí, sắp xếp giường bệnh một cách hợp lý để tránh tình trạng quá tải, bệnh viện cần bổ sung thêm nguồn nhân lực để có thể đáp ứng được nhu cầu của bệnh nhân. Bên cạnh đó, còn cần phải duy trì và phát triển hệ thống đường dây nóng, hộp thư góp ý... để bệnh nhân có thể liên lạc, trao đổi thông tin một cách có hiệu quả vì những ý kiến đóng góp từ bệnh nhân là cơ sở để ban giám đốc bệnh viện kịp thời giải quyết những bất cập trong hoạt động của bệnh viện.

- Về yếu tố Năng lực phục vụ, cần phải tuyển chọn, tập huấn đội ngũ nhân viên y tế trực tiếp

xúc với bệnh nhân thật tốt để nhân viên không chỉ có tài mà còn phải có thái độ ân cần, lịch sự, thân thiện với bệnh nhân. Ngoài ra, bệnh viện cần phải thường xuyên mở các lớp rèn luyện kỹ năng giao tiếp với bệnh nhân cho các nhân viên y tế nhằm gây thiện cảm với bệnh nhân ngay từ lần đầu cung cấp dịch vụ cho họ.

- Về yếu tố Cảm thông, bệnh viện cần phải cố gắng thấu hiểu với tâm trạng, hoàn cảnh của bệnh nhân, phải xem bệnh nhân như người nhà của mình, tạo sự thân thiết, gần gũi với bệnh nhân, làm cho

họ thấy thoải mái khi được điều trị ở bệnh viện.

Tóm lại, mặc dù đã giải thích được 54,2% sự biến thiên của mức độ hài lòng được giải thích bởi 3 yếu tố của chất lượng dịch vụ nhưng đề tài nghiên cứu vẫn còn một số hạn chế nhất định. Tuy vậy, nghiên cứu cũng đã góp phần miêu tả những đánh giá về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và sự hài lòng của bệnh nhân, kết quả nghiên cứu sẽ là tài liệu tham khảo cho các nghiên cứu sau về sự hài lòng của bệnh nhân tại các bệnh viện trong tỉnh và cả nước./.

Tài liệu tham khảo

[1]. Philip Kotler (Phan Thăng, Vũ Thị Phương, Giang Văn Chiến biên dịch) (2005), *Marketing căn bản*, NXB Giao thông vận tải, Hà Nội.

[2]. Nguyễn Thành Long (2011), *Đo lường chất lượng dịch vụ tín dụng của các ngân hàng thương mại*, Đề tài nghiên cứu khoa học, Trường Đại học An Giang.

[3]. Hồ Bạch Nhật (2013), *Sự hài lòng của bệnh nhân nội trú đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của các bệnh viện tại thành phố Long Xuyên*, Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Kinh tế Thành phố Hồ Chí Minh.

[4]. Dương Trí Thảo, Nguyễn Hải Biên (2011), “Chất lượng dịch vụ các mạng điện thoại di động tại thành phố Nha Trang”, *Tạp chí Khoa học & Bản tin Đại học Cần Thơ*, Số 19a, 109-117.

[5]. Nguyễn Đình Thọ, Nguyễn Thị Mai Trang (2009), *Nghiên cứu thị trường*, NXB Lao động, Hà Nội.

[6]. Phan Minh Trung (2013), *Sự hài lòng của sinh viên đối với chất lượng dịch vụ đào tạo Trường Đại học An Giang*, Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Kinh tế - Luật.

FACTORS AFFECTING RESIDENT PATIENTS' SATISFACTION WITH QUALITY OF MEDICAL SERVICES – A CASE STUDY IN PHU TAN HOSPITAL

Summary

This study figured out three factors affecting resident patients' satisfaction in Phu Tan hospital: (1) Responsibility, (2) Assurance, and (3) Empathy, in which responsibility scores the strongest impact on the patient satisfaction. Regression analysis showed that 54,2% of the patient satisfaction was accounted for by the above factors, but there was no significant difference in the patient satisfaction among some demographic variables.

Keywords: Medical service quality, patient satisfaction, Responsibility, Assurance, Empathy.

Ngày nhận bài: 8/4/2016; Ngày nhận lại: 5/5/2016; Ngày duyệt đăng: 4/11/2016.