

# BỐN HÌNH THỨC TÁC ĐỘNG CỦA CÁC YẾU TỐ DỊCH VỤ ĐẾN SỰ HÀI LÒNG CỦA BỆNH NHÂN LƯU TRÚ Ở BỆNH VIỆN TƯ

VÕ THỊ NGỌC THÚY

Trường Đại học Kinh tế - Luật, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh - thuyvtn@uel.edu.vn

(Ngày nhận: 04/04/2017; Ngày nhận lại: 22/05/2017; Ngày duyệt đăng: 04/08/2017)

## TÓM TẮT

Nghiên cứu này xem xét tác động của các yếu tố dịch vụ đến sự hài lòng và bất mãn của bệnh nhân lưu trú ngắn ngày ở bệnh viện tư. Sự hài lòng và bất mãn của khách hàng được tiếp cận là hai khái niệm bất đối xứng. Nghiên cứu định tính đã xác định 33 yếu tố dịch vụ lưu trú ngắn ngày ở bệnh viện tư. Sau đó, áp dụng phương pháp Kano, các yếu tố được phân thành 4 nhóm có lô gích tác động khác nhau đến sự hài lòng và bất mãn của bệnh nhân (10 yếu tố thuộc nhóm Hấp dẫn, 10 yếu tố thuộc nhóm Phải có, 12 yếu tố thuộc nhóm Một chiều và 1 yếu tố thuộc nhóm Trung lập). Kết quả nghiên cứu giúp nhà quản lý bệnh viện tư xác định chính xác những yếu tố thực sự có tác động quan trọng đến sự hài lòng/bất mãn để tối ưu hóa chi phí đầu tư vào từng yếu tố dịch vụ mà vẫn làm hài lòng bệnh nhân. Các yếu tố Một chiều cần được quan tâm đầu tư trước tiên – để đảm bảo sự hài lòng khách hàng, sau đó đến các yếu tố Gia tăng – để làm tăng sự hài lòng của khách hàng ở mức cao nhất có thể. Ngoài ra, các yếu tố Phải có đương nhiên cần phải được đầu tư đúng mức để không dẫn đến sự bất mãn.

**Từ khóa:** Dịch vụ chăm sóc sức khỏe; Mô hình Kano; Sự hài lòng/bất mãn của khách hàng; Tác động bất đối xứng.

## Four contribution ways of service attributes on hospitalized patients in private clinic

## ABSTRACT

This study examines the impact of various service attributes on dis-(satisfaction) of patients with short hospitalization time in private clinics. The approached customer satisfaction and dissatisfaction are two asymmetric concepts. The qualitative study identifies 33 service attributes of hospitalization services in private clinics. An application of the Kano method subsequently leads to the categorization of these service factors into four groups that have the different logics of impacting on patient dis (satisfaction) (10 attributes belong to Attraction group, 10 others are in Must-Have group, 12 more attributes are put in One Way group and another is in Neutral group). The findings enable managers of private clinics to better determine the service attributes that really have important effects on patients satisfaction and the ones that really lead to hospitalized patients dissatisfaction so that they can optimize the investment cost of each service attribute and simultaneously satisfy patients. One Way attributes need investment first to ensure customer satisfaction and Attraction attributes come next to raise customer satisfaction to the highest level possible. Moreover, Must-Have attributes require sufficient investment in order not to result in dissatisfaction.

**Keywords:** Asymmetrical effects; Dis-(satisfaction); Health care services; Kano's model.

## 1. Giới thiệu

Nghiên cứu về sự hài lòng khách hàng bắt đầu từ những năm 80 sau tham luận tại hội thảo của Hunt (1977). Tuy nhiên chủ đề này chưa bao giờ “cũ” đối với các nhà nghiên cứu, bởi cho đến nay vẫn có nhiều cách tiếp cận khác nhau về sự hài lòng của khách hàng. Nghiên cứu này đề cập đến hai trường phái. Trường phái thứ nhất cho rằng sự hài lòng

khách hàng là kết quả từ đánh giá tổng quát của khách hàng về toàn bộ trải nghiệm, trong khi đó trường phái thứ hai lại cho rằng sự hài lòng khách hàng được dựa trên đánh giá những yếu tố cấu thành nên dịch vụ. Quan điểm thứ hai nhận được nhiều sự ủng hộ với lập luận rằng khách hàng hình thành sự hài lòng dựa vào sự ghi nhớ và nhớ lại những thời điểm trải nghiệm khác nhau trong quá trình

trải nghiệm (Yi, 1990; Thi & Llosa, 2014). Do đó, họ không đơn thuần chỉ nhớ lại kết quả cuối cùng hay tổng thể mà nhớ lại những yếu tố, thời điểm dịch vụ trong quá trình trải nghiệm. Trong trường phái này, điều thú vị là đồng thời tồn tại hai cách tiếp cận đối lập về tầm quan trọng của các yếu tố dịch vụ trong việc dẫn đến sự hài lòng hay bất mãn của khách hàng. Một số nghiên cứu cho rằng một yếu tố dịch vụ không làm hài lòng khách hàng trong quá trình trải nghiệm sẽ tác động tiêu cực đến sự hài lòng tổng quát về trải nghiệm. Một số nghiên cứu khác lại cho rằng không phải lúc nào cũng tồn tại mối quan hệ tuyến tính như trên (vd. Llosa, 1996; Mittal & cộng sự, 1999; Camelis & Maunier, 2014).

Cách tiếp cận thứ hai đã mở ra một hướng tiếp cận mới cho rằng sự tác động của các yếu tố dịch vụ đến sự hài lòng và bất mãn của khách hàng không phải lúc nào cũng tuyến tính. Theo đó, nhiều nghiên cứu thực hiện phân nhóm và xác định tác động không cân xứng của các nhóm yếu tố dịch vụ đến sự hài lòng hay bất mãn tổng quát của khách hàng với dịch vụ. Các nghiên cứu này theo hiểu biết của nhóm tác giả chỉ mới thực hiện ở nước ngoài, đặc biệt là ở Pháp (Llosa, 1996; Camelis & Maunier, 2014), Mỹ (Silvestro & Johnston, 1992; Mittal & cộng sự, 1999). Ở Việt Nam, các nghiên cứu về sự hài lòng khách hàng chủ yếu theo trường phái đầu tiên. Hầu hết các nghiên cứu sử dụng thang đo SERVQUAL (Parasuraman & cộng sự, 1985) và đo lường mối quan hệ tuyến tính giữa 5 nhóm yếu tố chất lượng dịch vụ trong thang đo với sự hài lòng khách hàng.

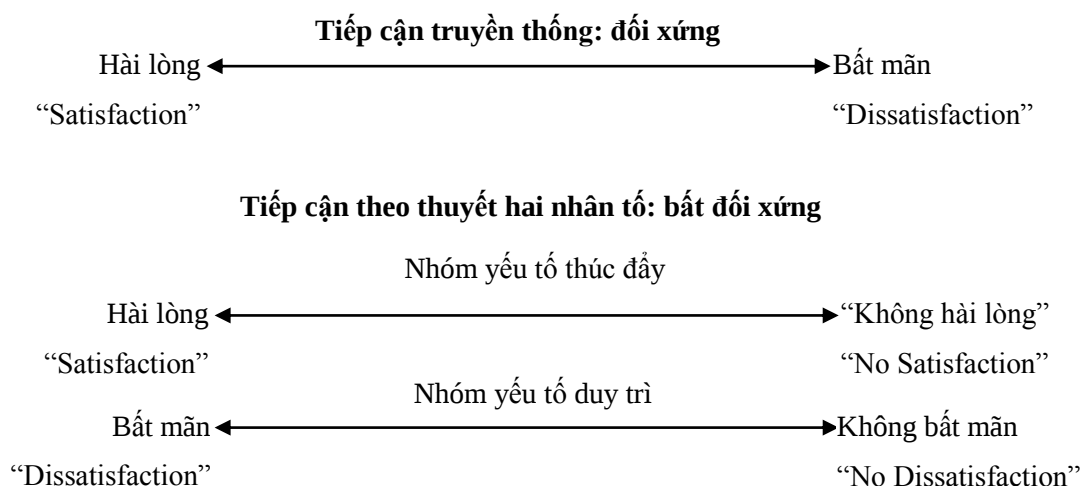
Từ tổng quan lý thuyết và sự bỏ ngỏ nghiên cứu về tính bất đối xứng của sự hài lòng và bất mãn của khách hàng trong các nghiên cứu ứng dụng ở Việt Nam, tác giả thực hiện nghiên cứu này nhằm xác định các nhóm yếu tố dịch vụ có tác động đến sự hài lòng và bất mãn của bệnh nhân lưu trú ngắn ngày sau phẫu thuật, ở bệnh viện tư. Sự lựa chọn phạm vi ứng dụng này cũng xuất phát từ những

nghiên cứu còn ít trong lĩnh vực và sự đòi hỏi trong thực tiễn nâng cao quản lý dịch vụ thâm dụng tri thức ở Việt Nam. Kết quả của nghiên cứu sẽ mở rộng các nghiên cứu cùng chủ đề được thực hiện trên thế giới như của Merdinger-Rumpler (2009) hay Llosa (2012). Đồng thời nghiên cứu sẽ giúp các nhà quản lý bệnh viện tư ở Việt Nam đánh giá chính xác tầm quan trọng của từng yếu tố dịch vụ lưu trú để có những chính sách đầu tư và phân bổ tài chính tối ưu.

## **2. Cơ sở lý thuyết**

### ***2.1. Thuyết hai nhân tố và tính bất đối xứng của sự hài lòng và bất mãn của khách hàng***

Thuyết “Hai nhân tố” của Herzberg và cộng sự (1959) chứng minh rằng sự hài lòng của nhân viên trong công việc và sự bất mãn là hai khái niệm khác nhau. Sự hài lòng đối lập với không có sự hài lòng, sự bất mãn đối lập với không có sự bất mãn. Hay nói cách khác sự hài lòng xuất hiện khi không có gì để không hài lòng và ngược lại sự bất mãn xuất hiện khi không có gì để không bất mãn, chứ không phải sự bất mãn xuất hiện khi không có sự hài lòng. Dựa trên những kết quả từ thuyết Hai nhân tố, các nghiên cứu trong Marketing mà khởi đầu là nghiên cứu của Maddox (1981) cho rằng sự hài lòng và bất mãn của khách hàng là hai khái niệm độc lập và bất đối xứng. Theo đó, các nghiên cứu cho rằng các yếu tố dịch vụ tác động đến sự hài lòng của khách hàng không thể xem xét theo một hướng (vd. Llosa, 1996; Matzler & cộng sự, 2004; Slevitch & Oh, 2010). Một số yếu tố, nếu không có sự hiện diện của chúng, sẽ dẫn đến sự bất mãn nhưng nếu có chúng, cũng không tác động tích cực đến sự hài lòng; điều ngược lại cũng có thể đúng (Kano & cộng sự, 1984). Từ đó, nhiều tác giả nghiên cứu về các lô gích tác động khác nhau của các yếu tố cấu thành nên dịch vụ đến sự hài lòng và bất mãn của khách hàng. Hình bên dưới minh họa hai cách tiếp cận khác nhau về sự hài lòng và bất mãn của khách hàng: đối xứng hay bất đối xứng.



**Hình 1.** Hai cách tiếp cận về sự hài lòng và bất mãn của khách hàng (Llosa, 1996)

## 2.2. Mô hình Kano và cộng sự (1984)

Dựa vào lập luận theo thuyết Herzberg và cộng sự (1959), nhiều nghiên cứu thực hiện phân nhóm các yếu tố dịch vụ theo lô gích tác động khác nhau đến sự hài lòng và bất mãn của khách hàng (vd. Kano & cộng sự, 1984; Maddox, 1981; Llosa, 1996). Trong đó mô hình của Kano và cộng sự (1984) (Hình 2) được ứng dụng rộng rãi cho đến bây giờ (vd. Silvetto & Johnston, 1992; Arbore & Busacca, 2009; Basfirinci & Mitra, 2015), bởi tính đơn giản trong phương pháp và khả năng dự báo thị trường từ kết quả thu được.

Kano và cộng sự (1984) đề xuất 5 nhóm đặc tính sản phẩm dựa vào lô gích tác động khác nhau của chúng đến sự thỏa mãn và bất mãn của khách hàng, như sau:

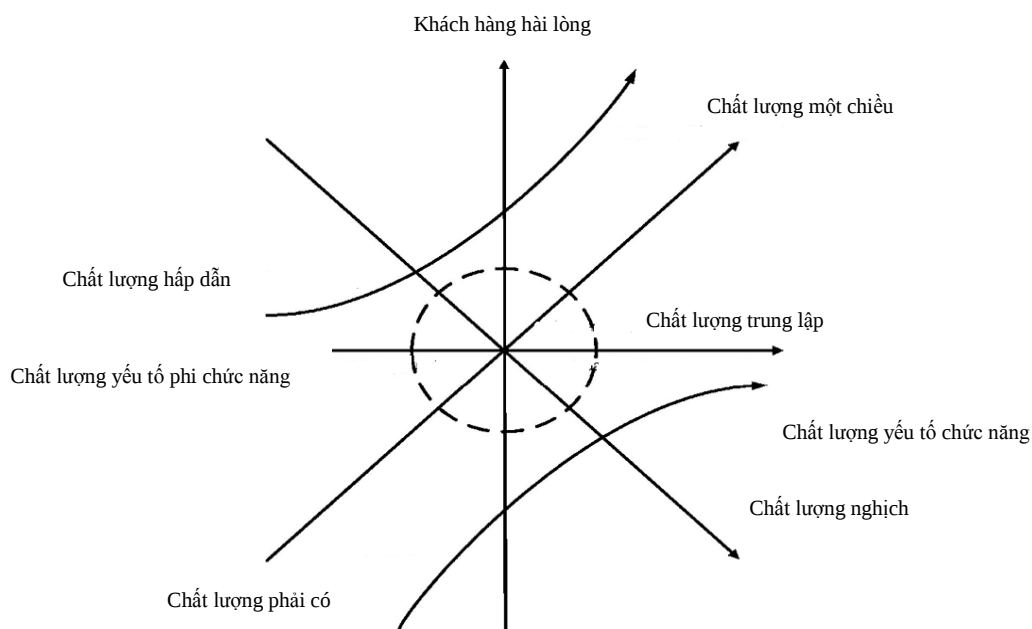
**Nhóm phải có (Must-be):** gồm những đặc tính sản phẩm/dịch vụ mà nếu không có chúng thì sẽ làm khách hàng gia tăng sự bất mãn, mặc dù sự tồn tại của chúng không nhất thiết dẫn đến sự hài lòng. Nhóm này thường gồm những đặc tính đáp ứng nhu cầu tối thiểu của khách hàng.

**Nhóm một chiều (One-dimensional):** gồm những đặc tính sản phẩm/dịch vụ càng được đánh giá tốt thì càng làm khách hàng hài lòng và ngược lại.

**Nhóm trung lập (Indifferent):** gồm những đặc tính sản phẩm/dịch vụ không có tác động đáng kể đến sự hài lòng hay bất mãn, tức là sự tồn tại hay không của chúng cũng không ảnh hưởng gì đến sự hài lòng hay bất mãn.

**Nhóm hấp dẫn (Attractive):** gồm những đặc tính sản phẩm/dịch vụ dẫn đến sự hài lòng của khách hàng nếu chúng tồn tại, nhưng nếu không tồn tại thì cũng không dẫn đến sự bất mãn.

**Nhóm nghịch (Reverse):** Trái với nhóm phải có, nhóm này gây ra sự bất mãn khi chúng tồn tại và ngược lại khi không tồn tại thì sẽ làm khách hàng hài lòng. Như vậy, nhóm này cũng có tác động tuyến tính với sự hài lòng khách hàng giống như nhóm một chiều, tuy nhiên lô gích tác động của hai nhóm này nghịch nhau. Nhóm này gần như không được tìm thấy trong các nghiên cứu ứng dụng sau này.



**Hình 2.** Mô hình Kano và cộng sự (1984)

### 3. Ứng dụng của thuyết hai nhân tố và mô hình Kano trong dịch vụ lưu trú tại bệnh viện

Hướng nghiên cứu theo thuyết hai nhân tố đã thu hút sự chú ý từ những năm 90 trong nhiều lĩnh vực. Tuy nhiên, các nghiên cứu trong lĩnh vực thâm dụng tri thức như dịch vụ chăm sóc sức khỏe vẫn còn hạn chế. Theo hiểu biết của tác giả, hiện nay có hai nghiên cứu nổi bật trong chủ đề, một của Merdinger-Rumpler (2009) nghiên cứu dịch vụ lưu trú dài ngày ở bệnh viện công (từ quá trình tư vấn, nhập viện đến khi xuất viện), và một của Llosa (2012) nghiên cứu dịch vụ lưu trú ngắn ngày sau phẫu thuật ở bệnh viện tư (chỉ xét thời gian lưu trú cho đến khi xuất viện).

Cả hai nghiên cứu đều tìm thấy 4 nhóm yếu tố dịch vụ tác động khác nhau đến sự hài lòng/bất mãn của bệnh nhân đối với dịch vụ lưu trú ở bệnh viện và đặt tên: nhóm trọng yếu (tương ứng với nhóm Một chiều trong mô hình Kano), nhóm gia tăng (tương ứng với nhóm Hấp dẫn trong mô hình Kano), nhóm cơ bản (tương ứng với nhóm Phải có trong mô hình Kano) và nhóm thứ yếu (tương ứng với

nhóm Trung lập trong mô hình Kano). Bản chất của các nhóm trong hai nghiên cứu này giống nhau, tuy nhiên các yếu tố trong từng nhóm có sự khác nhau do đối tượng nghiên cứu khác nhau.

Merdinger-Rumpler (2009) tìm thấy 49 yếu tố tác động đến sự hài lòng/bất mãn của khách hàng, trong đó 14 yếu tố cơ bản (vd. dịch vụ tư vấn qua điện thoại, nhân viên lịch sự, sự quan tâm hay sẵn sàng giúp đỡ của y tá), 8 yếu tố trọng yếu (vd. không gian yên tĩnh, sự phù hợp giữa kết quả phẫu thuật và mong đợi của bệnh nhân, dẫn dò và giải thích bệnh án cho bệnh nhân), 10 yếu tố gia tăng (vd. đáp ứng mong đợi đặc biệt, phòng chờ tiện nghi), và 17 yếu tố thứ yếu (vd. tính tiện nghi của phòng bệnh, giường bệnh).

Llosa (2012) xác định 21 yếu tố dịch vụ lưu trú ngắn ngày sau phẫu thuật ở một bệnh viện công, trong đó 10 yếu tố thuộc nhóm gia tăng (vd. tiện ích của giường bệnh, thông tin xuất viện rõ ràng, chất lượng bữa ăn, sự lắng nghe và đáp ứng của đội ngũ bác sỹ), 5 yếu tố thuộc nhóm trọng yếu (vd. sự quan tâm của đội ngũ nhân viên đến người thân của bệnh

nhân, sự lắng nghe và đáp ứng của đội ngũ trực ngày, trực đêm), 1 yếu tố thuộc nhóm cơ bản (thấu hiểu sự đau đớn của bệnh nhân), và 5 yếu tố thuộc nhóm thứ yếu (vd. chất lượng dịch vụ qua điện thoại, sự yên tĩnh, chất lượng của lễ tân, thủ tục và quy trình nhập viện, sự quan tâm của ê kíp phẫu thuật).

Có thể thấy tuy cùng công nhận sự tồn tại 4 nhóm yếu tố dịch vụ nhưng với đối tượng và bối cảnh nghiên cứu khác nhau, các yếu tố trong từng nhóm có sự khác biệt tương đối. Bên cạnh đó, phần lớn các nghiên cứu ứng dụng mô hình của Kano sau này không tìm thấy sự tồn tại của nhóm Nghịch. Đặc biệt trong các nghiên cứu trong dịch vụ, không có nghiên cứu tìm thấy sự tồn tại của nhóm Nghịch.

Theo đó, nghiên cứu này tán thành với sự tồn tại của 4 nhóm yếu tố dịch vụ được tìm thấy trong nghiên cứu của Kano và cộng sự (1984), và đặt ra bốn giả thuyết cho trường hợp dịch vụ lưu trú ngắn ngày sau phẫu thuật ở bệnh viện tư ở Việt Nam như sau:

H1: Tồn tại những yếu tố dịch vụ không có tác động tích cực đến sự hài lòng khách hàng dù được đánh giá tốt, nhưng tác động tiêu cực khi bị đánh giá không tốt. (Nhóm yếu tố phải có)

H2: Tồn tại những yếu tố dịch vụ có tác động tích cực đến sự hài lòng khách hàng khi được đánh giá tốt, nhưng lại không có tác động tiêu cực ngay cả khi bị đánh giá không tốt. (Nhóm yếu tố hấp dẫn)

H3: Tồn tại những yếu tố dịch vụ có tác động tích cực đến sự hài lòng khách hàng khi được đánh giá tốt, và có tác động tiêu cực khi bị đánh giá không tốt. (Nhóm yếu tố một chiều)

H4: Tồn tại những yếu tố dịch vụ không có tác động tích cực đến sự hài lòng khách hàng ngay cả khi được đánh giá tốt và cũng

không có tác động tiêu cực ngay cả khi bị đánh giá không tốt. (Nhóm trung lập)

#### **4. Dữ liệu và phương pháp nghiên cứu**

##### **4.1. Dữ liệu nghiên cứu**

Để kiểm định giả thuyết, đầu tiên, nghiên cứu thực hiện phương pháp định tính với 20 bệnh nhân lưu trú để kiểm định các yếu tố dịch vụ lưu trú tại bệnh viện được trích rút từ lý thuyết và khám phá yếu tố mới. Sau đó, nghiên cứu thực hiện khảo sát định lượng với 222 bệnh nhân đã điều trị lưu trú tại một bệnh viện tư ở Huế (bệnh viên đa khoa Nguyễn Quang Hợp) trong năm 2016. 168 các bệnh nhân thực hiện khảo sát trong ngày xuất viện. 54 bệnh nhân thực hiện trong một lần tái khám sau điều trị dài ngày ở bệnh viện. Danh sách của các bệnh nhân được cung cấp bởi bệnh viện. Các bệnh nhân thực hiện khảo sát trong quá trình chờ đợi làm thủ tục từ đề nghị của lễ tân và với sự giúp đỡ của nhân viên thực hiện khảo sát. Số liệu được thu thập trong vòng 6 tháng (từ tháng 6 đến tháng 12 năm 2016).

##### **4.2. Nghiên cứu định tính các yếu tố chất lượng dịch vụ lưu trú ở bệnh viện tư**

Nghiên cứu định tính với phương pháp phỏng vấn sâu trải nghiệm của 20 bệnh nhân đã lưu trú ở một bệnh viện tư ở Huế sau phẫu thuật (trong lần tái khám). Kết quả đã xác định 33 yếu tố dịch vụ (Bảng 1), trong đó 20 yếu tố trùng với các yếu tố trong nghiên cứu của Llosa (2012), 7 yếu tố trùng với các yếu tố trong nghiên cứu của Merdinger-Rumpler (2009), và 5 yếu tố mới được phát hiện liên quan đến quy trình, thủ tục hành chính nhập và xuất viện, nhân viên lễ tân và chất lượng thông tin, là những yếu tố mà các bệnh nhân rất quan tâm vì phần lớn cho rằng đây là khâu dịch vụ thường ít làm họ hài lòng nhất trong quy trình dịch vụ ở bệnh viện.

**Bảng 1**

Các yếu tố chất lượng dịch vụ lưu trú sau phẫu thuật ở bệnh viện tư

| <b>Yếu tố</b>                                                          | <b>Nguồn</b>                           |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Bác sỹ lắng nghe bệnh nhân                                             | Llosa (2012), Merdinger-Rumpler (2009) |
| Bác sỹ trực luôn sẵn sàng khi bệnh nhân cần                            | Llosa (2012), Merdinger-Rumpler (2009) |
| Bác sỹ phẫu thuật quan tâm đến bệnh nhân lưu trú sau phẫu thuật        | Llosa (2012)                           |
| Bác sỹ thăm khám bệnh kỹ trước khi xuất viện                           | Merdinger-Rumpler (2009)               |
| Bác sỹ trực và y tá lịch sự                                            | Merdinger-Rumpler (2009)               |
| Y tá lắng nghe bệnh nhân                                               | Llosa (2012), Merdinger-Rumpler (2009) |
| Y tá luôn sẵn sàng khi bệnh nhân cần                                   | Llosa (2012), Merdinger-Rumpler (2009) |
| Y tá quan tâm đến bệnh nhân                                            | Llosa (2012)                           |
| Y tá tư vấn kỹ càng bệnh án cho bệnh nhân                              | Merdinger-Rumpler (2009)               |
| Đội ngũ nhân viên trực đêm lắng nghe bệnh nhân                         | Llosa (2012)                           |
| Đội ngũ nhân viên trực đêm luôn sẵn sàng khi bệnh nhân cần             | Llosa (2012)                           |
| Đội ngũ nhân viên trực thấu hiểu và quan tâm đến đau đớn của bệnh nhân | Llosa (2012)                           |
| Nhân viên lễ tân lịch sự                                               | Định tính                              |
| Nhân viên lễ tân hướng dẫn tốt                                         | Llosa (2012)                           |
| Nhân viên dịch vụ quan tâm đến người thân của bệnh nhân                | Llosa (2012)                           |
| Phòng bệnh tiện nghi                                                   | Llosa (2012)                           |
| Phòng bệnh sạch sẽ                                                     | Llosa (2012)                           |
| Phòng bệnh yên tĩnh                                                    | Llosa (2012)                           |
| Giường bệnh thoải mái                                                  | Merdinger-Rumpler (2009)               |
| Bữa ăn ngon                                                            | Llosa (2012)                           |
| Bữa ăn sạch sẽ                                                         | Llosa (2012)                           |
| Món ăn được thay đổi thường xuyên                                      | Llosa (2012)                           |
| Thông tin pháp đồ điều trị rõ ràng                                     | Llosa (2012)                           |
| Thông tin hồ sơ ra viện rõ ràng                                        | Llosa (2012)                           |
| Thông tin dịch vụ lưu trú rõ ràng                                      | Định tính                              |

| <b>Yếu tố</b>                                                | <b>Nguồn</b>             |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Quy trình nhập viện nhanh                                    | Llosa (2012)             |
| Thủ tục nhập viện đơn giản                                   | Định tính                |
| Quy trình xuất viện nhanh                                    | Định tính                |
| Thủ tục xuất viện đơn giản                                   | Định tính                |
| Giờ thăm bệnh thuận tiện và hợp lý                           | Merdinger-Rumpler (2009) |
| Giờ làm vệ sinh phòng bệnh hợp lý                            | Llosa (2012)             |
| Tiếp thu ý kiến của người bệnh để thực hiện thủ tục ra viện  | Merdinger-Rumpler (2009) |
| Sự phù hợp giữa kết quả phẫu thuật và mong đợi của bệnh nhân | Merdinger-Rumpler (2009) |

#### **4.3. Phương pháp thực nghiệm (simulation method - SM) (Kano & cộng sự, 1984) và chỉ số “SII”, “DDI” (Berger & cộng sự, 1993)**

Kano và cộng sự (1984) thừa nhận hai mặt của chất lượng: khách quan và chủ quan. Mặt khách quan chỉ sự hiện diện hay không của một yếu tố dịch vụ. Mặt chủ quan chỉ đánh giá của khách hàng về dịch vụ (tốt hay không tốt). Theo đó, nghiên cứu thực hiện khảo sát khách hàng với hai dạng câu hỏi: câu hỏi “chức năng” và câu hỏi “phi chức năng”. Câu hỏi “chức năng” yêu cầu người trả lời cho biết phản ứng trong trường hợp một yếu tố dịch vụ được hoàn thành tốt, và câu hỏi “phi chức năng” cho biết phản ứng trong trường hợp yếu tố dịch vụ đó không được hoàn thành tốt. Ví dụ về câu hỏi “chức năng” và “phi chức năng”.

*Câu hỏi “chức năng”: Nếu yếu tố dịch vụ X được hoàn thành tốt, ông/bà cảm thấy thế nào?*

*Câu hỏi “phi chức năng”: Nếu yếu tố dịch vụ X không được hoàn thành tốt, ông/bà thấy thế nào?*

Có 5 lựa chọn trả lời cho mỗi câu hỏi: 1 - tôi thích/đánh giá cao điều này; 2 - tôi nghĩ hiển nhiên phải vậy/là vậy, 3 - tôi không quan tâm điều này (có/tốt cũng được, không/không tốt cũng được), 4 - tôi có thể chấp nhận được điều này, và 5 - tôi không thích điều này. Mỗi yếu tố trong 33 yếu tố chất lượng dịch vụ đều được hình thành hai dạng câu hỏi như trên.

Sau đó, để kiểm định giả thuyết, nghiên cứu thực hiện phân tích số liệu dựa vào ma trận như trình bày trong các bảng bên dưới, kết hợp phân tích bảng chéo (Crosstabs) với SPSS.

|                                                      |                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| a. Bác sỹ lắng nghe bệnh nhân<br>(Câu hỏi chức năng) | <div>1</div> 1 Tôi thích/đánh giá cao điều này<br>2 Tôi nghĩ hiển nhiên phải vậy<br>3 Tôi không quan tâm điều này (có cũng được, không có cũng được)<br>4 Tôi có thể chấp nhận được điều này<br>5 Tôi không thích điều này |
| b. Bác sỹ không lắng nghe bệnh nhân                  | <div>4</div> 1 Tôi thích/đánh giá cao điều này<br>2 Tôi nghĩ hiển nhiên là vậy<br>3 Tôi không quan tâm điều này (có cũng được, không có cũng được)<br>4 Tôi có thể chấp nhận được điều này<br>5 Tôi không thích điều này   |

| Trả lời câu hỏi chức năng | Trả lời câu hỏi phi chức năng   |                                       |                             |                                    |                          |
|---------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|--------------------------|
|                           | Tôi thích/đánh giá cao điều này | Tôi nghĩ hiển nhiên phải vậy (là vậy) | Tôi không quan tâm điều này | Tôi có thể chấp nhận được điều này | Tôi không thích điều này |
| 1                         | Q                               | A                                     | A                           | A                                  | O                        |
| 2                         | R                               | I                                     | I                           | I                                  | M                        |
| 3                         | R                               | I                                     | I                           | I                                  | M                        |
| 4                         | R                               | I                                     | I                           | I                                  | M                        |
| 5                         | R                               | R                                     | R                           | R                                  | Q                        |

Chú thích: A (attractive): hấp dẫn, O (one-dimensional): một chiều, M (must-be): phải có, I (indifferent): trung lập, R (reserve): ngược, Q (questionable): nghi vấn.

Nguồn: Kano & cộng sự (1984)

**Hình 3.** Phương pháp phân nhóm của Kano và cộng sự (1984)

Để xác định mức độ tác động của từng yếu tố đến sự hài lòng hay bất mãn, nghiên cứu tính hai chỉ số của Berger và cộng sự (1993): SII (satisfaction increment index – chỉ số tăng sự hài lòng) và DDI (dissatisfaction decrement index – chỉ số giảm sự bất mãn), với công thức sau:

$$SII = (A + O)/(A + O + M + I);$$

$$DDI = (O + M)/(A + O + M + I)(-1)$$

Trong đó, A: yếu tố Hấp dẫn, O: yếu tố Một chiều, M: yếu tố Phải có và I: yếu tố Trung lập.

Giá trị của SII dao động trong khoảng từ 0 đến 1: 0 nghĩa là yếu tố dịch vụ không có tác động đến sự hài lòng, còn nếu tiệm cận về

1 có nghĩa là yếu tố dịch vụ khi được thực hiện tốt sẽ có tác động ý nghĩa đến sự hài lòng, càng tiệm cận về 1 mức độ tác động càng cao, đạt giá trị 1 tức là mang lại sự hài lòng cao nhất. Ngược lại, giá trị của DDI dao động trong khoảng từ -1 đến 0: -1 có nghĩa là yếu tố dịch vụ khi không được thực hiện tốt sẽ tác động đến sự bất mãn rất lớn, còn tiệm cận về 0 thì tác động giảm dần, cho đến 0 thì không có tác động ý nghĩa.

### 5. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

Kết quả thống kê mô tả mẫu cho thấy đặc điểm mẫu đa dạng, trong đó khách hàng phần lớn có độ tuổi từ 45-65 và có thời gian lưu trú từ 3-7 ngày.

**Bảng 2**

Đặc điểm mẫu

|                              | Đặc điểm mẫu        | n (222) | %     |
|------------------------------|---------------------|---------|-------|
| Tuổi                         | 30-45               | 47      | 21,17 |
|                              | 46-55               | 83      | 37,39 |
|                              | 56-65               | 92      | 41,44 |
| Giới tính                    | Nam                 | 104     | 46,85 |
|                              | Nữ                  | 118     | 53,15 |
| Tình trạng nghề nghiệp       | Tiểu thương         | 47      | 21,17 |
|                              | Nhân viên văn phòng | 30      | 13,51 |
|                              | Nghỉ hưu            | 134     | 60,36 |
|                              | Nội trợ             | 4       | 1,8   |
|                              | Công việc khác      | 7       | 3,15  |
| Thu nhập hàng tháng          | 15tr – dưới 20tr    | 75      | 14,86 |
|                              | 20tr – 30tr         | 93      | 41,89 |
|                              | 30tr – dưới 50tr    | 33      | 20,27 |
|                              | 50tr – 100tr        | 12      | 14,41 |
|                              | Trên 100tr          | 9       | 8,56  |
| Thời gian điều trị           | 3-<5                | 123     | 55,41 |
|                              | 5-≤7 ngày           | 99      | 44,59 |
| Số lần lưu trú tại bệnh viện | Lần đầu             | 131     | 59,01 |
|                              | 2 lần trở lên       | 91      | 49,99 |

Kết quả phân nhóm các yếu tố dịch vụ theo phương pháp của Kano & cộng sự (1984) cho thấy phần lớn các yếu tố dịch vụ được xếp vào 4 nhóm: Hấp dẫn (A), Phải có (M), Một chiều (O), và Trung lập (I) (bảng 3).

**Bảng 3**

Phân loại các yếu tố dịch vụ

| Yếu tố                                                                 | Nhóm | Vai trò                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bác sỹ lắng nghe bệnh nhân                                             | A    | Cải thiện chất lượng của các yếu tố dịch vụ này sẽ làm khách hàng rất hài lòng. Do đó, các yếu tố này nếu được đảm bảo tốt sẽ tạo ra giá trị gia tăng, lợi thế cạnh tranh và khác biệt hóa dịch vụ với đối thủ cạnh tranh. |
| Bác sỹ phẫu thuật quan tâm đến bệnh nhân                               | A    |                                                                                                                                                                                                                            |
| Đội ngũ nhân viên trực thấu hiểu và quan tâm đến đau đớn của bệnh nhân | A    |                                                                                                                                                                                                                            |
| Nhân viên dịch vụ quan tâm đến người thân của bệnh nhân                | A    |                                                                                                                                                                                                                            |
| Phòng bệnh tiện nghi                                                   | A    |                                                                                                                                                                                                                            |

| <b>Yếu tố</b>                                                | <b>Nhóm</b> | <b>Vai trò</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Phòng bệnh sạch sẽ                                           | A           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Bữa ăn ngon                                                  | A           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Thủ tục nhập viện đơn giản                                   | A           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Thủ tục xuất viện đơn giản                                   | A           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Tiếp thu ý kiến của người bệnh                               | A           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Bác sỹ trực luôn sẵn sàng khi bệnh nhân cần                  | M           | Chất lượng dịch vụ của nhóm này cần được duy trì ở mức độ phải có, đáp ứng đúng kỳ vọng của khách hàng, chứ không cần vượt. Những yếu tố này không phải là những yếu tố quan trọng để làm hài lòng khách hàng nhưng cần đáp ứng đúng kỳ vọng để không dẫn đến sự bất mãn của khách hàng. |
| Bác sỹ trực và y tá lịch sự                                  | M           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Y tá luôn sẵn sàng khi bệnh nhân cần                         | M           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nhân viên lễ tân lịch sự                                     | M           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Phòng bệnh yên tĩnh                                          | M           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Giường bệnh thoải mái                                        | M           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Bữa ăn sạch sẽ                                               | M           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Thông tin dịch vụ lưu trú rõ ràng                            | M           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Giờ thăm bệnh thuận tiện và hợp lý                           | M           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Giờ làm vệ sinh phòng bệnh hợp lý                            | M           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Sự phù hợp giữa kết quả phẫu thuật và mong đợi của bệnh nhân | O           | Cải thiện chất lượng dịch vụ của các yếu tố này sẽ làm tăng sự hài lòng của khách hàng, thậm chí có thể dẫn đến trạng thái rất hài lòng. Ngược lại, trong trường hợp chất lượng dịch vụ các yếu tố này không được đảm bảo sẽ có tác động tiêu cực đến sự hài lòng khách hàng.            |
| Bác sỹ thăm khám bệnh kỹ trước khi xuất viện                 | O           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Y tá lắng nghe bệnh nhân                                     | O           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Y tá quan tâm đến bệnh nhân                                  | O           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Y tá tư vấn kỹ càng bệnh án cho bệnh nhân                    | O           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Đội ngũ nhân viên trực đêm lắng nghe bệnh nhân               | O           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Đội ngũ nhân viên trực đêm luôn sẵn sàng khi bệnh nhân cần   | O           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Món ăn được thay đổi thường xuyên                            | O           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Thông tin điều trị rõ ràng                                   | O           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Thông tin hồ sơ ra viện rõ ràng                              | O           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Quy trình nhập viện nhanh                                    | O           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Quy trình xuất viện nhanh                                    | O           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nhân viên dịch vụ lễ tân hướng dẫn tốt                       | I           | Nhóm này dù chất lượng hoàn thiện hơn hay không cũng không ảnh hưởng đáng kể đến sự hài lòng hay bất mãn của khách hàng.                                                                                                                                                                 |

Kết quả mức độ tác động của từng yếu tố dịch vụ đến sự hài lòng/bất mãn của khách hàng được trình bày trong bảng bên dưới.

**Bảng 4**

Tác động của các yếu tố dịch vụ đến sự hài lòng/bất mãn của khách hàng

| <b>Xếp hạng tầm quan trọng của các yếu tố theo mức độ tác động đến sự hài lòng</b> | <b>SII</b> | <b>Xếp hạng tầm quan trọng của các yếu tố theo mức độ tác động đến sự bất mãn</b> | <b>DDI</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Thông tin điều trị rõ ràng                                                         | 0,83       | Giường bệnh không thoải mái                                                       | 0,83       |
| Nhân viên trực đêm sẵn sàng khi bệnh nhân cần                                      | 0,75       | Y tá không sẵn sàng khi bệnh nhân cần                                             | 0,82       |
| Bữa ăn ngon                                                                        | 0,75       | Nhân viên trực đêm không sẵn sàng khi bệnh nhân cần                               | 0,77       |
| Y tá quan tâm bệnh nhân                                                            | 0,74       | Quy trình nhập viện chậm                                                          | 0,74       |
| Nhân viên trực đêm lắng nghe bệnh nhân                                             | 0,73       | Nhân viên lễ tân không lịch sự                                                    | 0,74       |
| Nhân viên quan tâm đến người thân của bệnh nhân                                    | 0,73       | Phòng bệnh không yên tĩnh                                                         | 0,67       |
| Bác sỹ khám kỹ trước khi ra viện                                                   | 0,72       | Giờ làm vệ sinh không hợp lý                                                      | 0,67       |
| Y tá tư vấn kỹ                                                                     | 0,69       | Thông tin hồ sơ ra viện không rõ ràng                                             | 0,65       |
| Thủ tục nhập viện đơn giản                                                         | 0,69       | Nhân viên trực đêm không lắng nghe bệnh nhân                                      | 0,63       |
| Nhân viên thấu hiểu bệnh nhân                                                      | 0,68       | Kết quả không phù hợp mong đợi                                                    | 0,63       |
| Thông tin hồ sơ ra viện rõ ràng                                                    | 0,68       | Thông tin dịch vụ lưu trú không rõ ràng                                           | 0,62       |
| Y tá lắng nghe bệnh nhân                                                           | 0,67       | Y tá không lắng nghe bệnh nhân                                                    | 0,61       |
| Bữa ăn sạch sẽ                                                                     | 0,66       | Quy trình xuất viện chậm                                                          | 0,61       |
| Món ăn thay đổi                                                                    | 0,66       | Bác sỹ trực không sẵn sàng khi bệnh nhân cần                                      | 0,60       |
| Phòng bệnh tiện nghi                                                               | 0,64       | Món ăn không thay đổi                                                             | 0,59       |
| Thủ tục xuất viện đơn giản                                                         | 0,64       | Giờ thăm bệnh không thuận tiện                                                    | 0,58       |
| Bác sỹ phẫu thuật quan tâm bệnh nhân                                               | 0,62       | Bác sỹ và y tá không lịch sự                                                      | 0,58       |
| Kết quả phù hợp mong đợi                                                           | 0,62       | Bác sỹ không khám kỹ trước khi ra viện                                            | 0,57       |
| Tiếp thu ý kiến bệnh nhân                                                          | 0,62       | Thông tin điều trị không rõ ràng                                                  | 0,56       |
| Bác sỹ lắng nghe bệnh nhân                                                         | 0,61       | Bữa ăn không sạch sẽ                                                              | 0,56       |

| <b>Xếp hạng tầm quan trọng của các yếu tố theo mức độ tác động đến sự hài lòng</b> | <b>SII</b> | <b>Xếp hạng tầm quan trọng của các yếu tố theo mức độ tác động đến sự bất mãn</b> | <b>DDI</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Phòng bệnh sạch sẽ                                                                 | 0,59       | Y tá tư vấn không kỹ                                                              | 0,55       |
| Quy trình xuất viện nhanh                                                          | 0,58       | Y tá không quan tâm bệnh nhân                                                     | 0,52       |
| Thông tin dịch vụ lưu trú rõ ràng                                                  | 0,57       | Phòng bệnh không tiện nghi                                                        | 0,44       |
| Quy trình nhập viện nhanh                                                          | 0,51       | Thủ tục nhập viện không đơn giản                                                  | 0,44       |
| Bác sỹ trực sẵn sàng khi bệnh nhân cần                                             | 0,48       | Bác sỹ không lắng nghe bệnh nhân                                                  | 0,43       |
| Bác sỹ và Y tá lịch sự                                                             | 0,47       | Phòng bệnh không sạch sẽ                                                          | 0,39       |
| Nhân viên lễ tân lịch sự                                                           | 0,47       | Nhân viên không thấu hiểu bệnh nhân                                               | 0,33       |
| Y tá luôn sẵn sàng khi bệnh nhân cần                                               | 0,45       | Bữa ăn không ngon                                                                 | 0,27       |
| Nhân viên lễ tân hướng dẫn tốt                                                     | 0,41       | Bác sỹ phẫu thuật không quan tâm bệnh nhân                                        | 0,26       |
| Giờ làm vệ sinh hợp lý                                                             | 0,41       | Nhân viên không quan tâm đến người thân của bệnh nhân                             | 0,24       |
| Phòng bệnh yên tĩnh                                                                | 0,35       | Nhân viên lễ tân không hướng dẫn tốt                                              | 0,24       |
| Giờ thăm bệnh thuận tiện                                                           | 0,33       | Không tiếp thu ý kiến bệnh nhân                                                   | 0,22       |
| Giường bệnh thoải mái                                                              | 0,30       | Thủ tục xuất viện không đơn giản                                                  | 0,20       |

## 6. Kết luận và hàm ý quản trị

Kết quả nghiên cứu tái khẳng định tính bất đối xứng của hai khái niệm sự hài lòng và bất mãn của khách hàng, được chứng minh trong các nghiên cứu trước đây. Nghiên cứu đã xác định 33 yếu tố dịch vụ lưu trú sau phẫu thuật tại bệnh viện tư, có những tác động khác nhau đến sự hài lòng/bất mãn của khách hàng, tùy vào kết quả hoàn thành.

10 yếu tố được xếp vào nhóm Hấp dẫn. Nhóm này còn được gọi là nhóm tạo “nhu cầu hứng khởi” (excitement needs) (Matzler & cộng sự, 2004) bởi phần lớn là những yếu tố mà bệnh nhân không quá mong đợi được thực hiện tốt trước khi nhập viện nhưng thực tế lại được làm tốt, rất tốt hay thậm chí là mang lại những bất ngờ tích cực. Phần lớn các yếu tố liên quan đến sự quan tâm và đáp ứng của Bác sỹ, Y tá cũng như đội ngũ nhân viên trực đêm. Bên cạnh đó, yếu tố bữa ăn ngon

được xem là một trong ba yếu tố tác động mạnh nhất đến sự hài lòng của bệnh nhân lưu trú. Có thể thấy là bệnh nhân chuẩn bị tâm lý cho một bữa ăn không ngon, do đó nếu bữa ăn ngon sẽ thực sự làm cho họ rất hài lòng. Các kết quả này phần lớn chia sẻ với các nghiên cứu trước kia, trong đó yếu tố bữa ăn ngon cũng được Llosa (2012) tìm thấy là yếu tố gia tăng đối với bệnh nhân lưu trú ngắn ngày như trong nghiên cứu này, tuy nhiên đây lại không phải là yếu tố then chốt đối với bệnh nhân lưu trú dài ngày ở bệnh viện công trong nghiên cứu của Merdinger-Rumpler (2009).

10 yếu tố được xác định thuộc nhóm Phải có. Đây là những yếu tố mà bệnh nhân hiển nhiên mong đợi, do đó khi không được đáp ứng, họ sẽ thất vọng và bất mãn. Phần lớn các yếu tố này liên quan đến tính tiện nghi của cơ sở vật chất vụ như giường bệnh thoải mái, phòng bệnh yên tĩnh, bữa ăn sạch sẽ; thiết kế

dịch vụ như thông tin rõ ràng, giờ thăm khám, giờ vệ sinh phòng hợp lý, và một số yếu tố liên quan đến tính đáp ứng của Bác sỹ trực và Y tá, cũng như thái độ lịch sự của đội ngũ này. Trong số các yếu tố này, 5/10 yếu tố có khả năng làm tăng sự bất mãn của khách hàng rất cao, đó là giường bệnh không thoải mái, khả năng đáp ứng của ý tá, của đội ngũ nhân viên trực đêm, tính bất lịch sự của lễ tân, sự ồn ào của phòng bệnh. Kết quả này khác với nghiên cứu của Llosa (2012), đối với bệnh nhân Pháp, vấn đề thủ tục hành chính hay sự quan tâm của đội ngũ trực đêm là những yếu tố thứ yếu. Điều này cũng dễ hiểu bởi các yếu tố này hầu hết được thực hiện tốt ở các bệnh viện ở Pháp.

12 yếu tố được xếp vào nhóm Một chiều. Phần lớn các yếu tố gắn với sự lắng nghe của đội ngũ y bác sỹ và nhân viên trực đêm, các thủ tục hành chính nhập và xuất viện, cũng như sự phù hợp giữa kết quả điều trị và mong đợi khi xuất viện. Trong đó, 2/10 yếu tố tác động rất mạnh đến sự hài lòng, đó là bác sỹ thăm khám kỹ trước khi ra viện và sự quan tâm của Y tá đến bệnh nhân; 4/10 yếu tố có tác động rất mạnh đến sự bất mãn là quy trình nhập viện chậm, thông tin hồ sơ ra viện không rõ, kết quả không phù hợp mong đợi và thông tin dịch vụ lưu trú không rõ.

Nghiên cứu chỉ tìm thấy một yếu tố trong nhóm Trung lập, nghĩa là không có tác động ý nghĩa đến sự hài lòng hay bất mãn của khách hàng: khả năng hướng dẫn tốt của lễ tân. So với bệnh nhân lưu trú ngắn ngày sau phẫu thuật ở Pháp, các yếu tố thuộc nhóm này đối với bệnh nhân Việt Nam là ít hơn. Trong nghiên cứu của Llosa (2012) có đến 5 yếu tố thứ yếu, trong đó 3 yếu tố cũng liên quan đến năng lực của lễ tân, 1 yếu tố liên quan đến sự quan tâm của đội ngũ trực đêm (mà trong nghiên cứu này thì thuộc nhóm Một chiều) và một yếu tố về sự yên tĩnh của phòng bệnh (mà trong nghiên cứu này thuộc nhóm Gia tăng).

Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn đối

với bệnh nhân lưu trú ngắn ngày sau phẫu thuật, dù ở các nước khác nhau (vd. Pháp và Việt Nam) có nhiều tương đồng trong cách đánh giá tầm quan trọng của các yếu tố dịch vụ trong quá trình trải nghiệm. Tuy nhiên bên cạnh đó, vẫn tồn tại những khác biệt do sự khác nhau ở năng lực dịch vụ. Tuy có sự dao động các yếu tố trong mỗi nhóm, bản chất của bốn nhóm không thay đổi.

Kết quả của nghiên cứu này sẽ giúp cho nhà quản lý bệnh viện tư nhận biết tầm quan trọng của các yếu tố dịch vụ khác nhau tạo nên một trải nghiệm dịch vụ tốt tại bệnh viện, làm hài lòng khách hàng. Sự đầu tư vào các yếu tố Một chiều và Hấp dẫn là hết sức cần thiết để dẫn đến sự hài lòng khách hàng, và có thể tạo nên sự khác biệt, tăng khả năng cạnh tranh với đối thủ. Các yếu tố Một chiều cần được quan tâm đầu tư trước tiên – để đảm bảo sự hài lòng khách hàng, sau đó đến các yếu tố Gia tăng – để làm tăng sự hài lòng của khách hàng ở mức cao nhất có thể. Ngoài ra, các yếu tố Phải có đương nhiên cần phải được đầu tư đúng mức để không dẫn đến sự bất mãn. Hiểu được mức độ đầu tư khác nhau với từng nhóm yếu tố dịch vụ sẽ giúp nhà quản lý có chiến lược đầu tư hiệu quả (tối ưu hóa chi phí đầu tư mà vẫn làm hài lòng khách hàng).

Bên cạnh những kết quả đạt được, nghiên cứu không tránh khỏi một số hạn chế. Mẫu nghiên cứu hạn chế độ tuổi từ 30-60 và lưu trú ngắn ngày (3-7 ngày) sau phẫu thuật, ở bệnh viện tư. Bên cạnh đó, nghiên cứu đã chưa xem xét tác động điều tiết của một số yếu tố đến sự hài lòng của bệnh nhân, ví dụ như số lần đã lưu trú tại bệnh viện, mức độ bệnh. Theo đó, các nghiên cứu tiếp theo nên mở rộng kiểu mẫu và xem xét tác động điều tiết của các biến trên. Cuối cùng, nghiên cứu lặp lại tiếp theo với bệnh nhân trong độ tuổi 30-65, có thể tăng cỡ mẫu trong từng nhóm (30-45, 46-55 và 56-65) để thực hiện nghiên cứu so sánh tâm lý bệnh nhân ở ba phân khúc độ tuổi khác nhau■

## Tài liệu tham khảo

- Arbore, A., & Busacca, B. (2009). Customer satisfaction and dissatisfaction in retail banking: Exploring the asymmetric impact of attribute performances. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 16(4), 271-280.
- Basfirinci, C., & Mitra, A. (2015). A cross cultural investigation of airlines service quality through integration of Servqual and the Kano model. *Journal of Air Transport Management*, 42(January), 239-248.
- Berger, C., Blauth, R., Boger, D., Bolster, C., Burchill, G., DuMouchel, W., Pouliot, F., Richter, R., uhinoff, A., Shen, D., Tirnko, M., & Walden, D. (1993). Kano's methods for understanding customer-defined quality. *The Center for Quality Management Journal*, 2(4), 2-36.
- Camelis, C., Llosa, S., & Maunier, C. (2014). Gestion de la satisfaction et de l'insatisfaction des touristes: les apports du modèle Tétracasse. *Revue Management & Avenir*, 77(April), 137-162.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. (1959). *The motivation to work*. New York: Wiley.
- Hunt, H. K. (1977). *Conceptualization and measurement of consumer satisfaction and dissatisfaction*, 77-103, Marketing Science Institute Eds.
- Kano, N., Seraku, N., Takahashi, F., & Tsuji, S. (1984). Attractive quality and must-be quality. *Journal of the Japanese Society for Quality Control*, 14(2), 147-156.
- Llosa (2012). Quatre manières de contribuer à la satisfaction du patient hospitalisé: Les éléments Basiques, Plus, Clés et Secondaires. *Journal d'Économie Médicale*, 30(6), 1-11.
- Llosa, S. (1996). *Contributions à l'étude de la satisfaction dans les services*, Doctoral dissertation, Aix-Marseille 3.
- Maddox, R. N. (1981). Two-factor theory and consumer satisfaction: Replication and extension. *Journal of Consumer Research*, 8(1), 97-102
- Matzler, K., Bailom, F., Hinterhuber, H. H., Renzl, B., & Pichler, J. (2004). The asymmetric relationship between attribute-level performance and overall customer satisfaction: a reconsideration of the importance-performance analysis. *Industrial Marketing Management*, 33(4), 271-277.
- Merdinger-Rumpler, C. (2009). Contribution des éléments de service à la satisfaction du patient hospitalisé: une application du modèle tétracasse. *Décisions Marketing*, 53(Janvier-Mars), 43-52.
- Mittal, V., Anderson, E. W., Sayrak, A., & Tadikamalla, P. (2005). Dual emphasis and the long-term financial impact of customer satisfaction. *Marketing Science*, 24(4), 544-555.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Silvestro, R., Fitzgerald, L., Johnston, R., & Voss, C. (1992). Towards a classification of service processes. *International Journal of Service Industry Management*, 3(3), 62-75.
- Thi, N. T. V., & Llosa, S. (2015). Dynamique de satisfaction et intention de renouvellement d'expériences hédoniques. *Management & Avenir*, 8(6), 155-174.
- Yi, Y. (1990). A critical review of consumer satisfaction. *Review of Marketing*, 4(1), 68-123.