

CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ Y TẾ, SỰ HÀI LÒNG, TRUYỀN MIỆNG VÀ Ý ĐỊNH LỰA CHỌN BỆNH VIỆN CỦA KHÁCH HÀNG TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Ths. Hà Tiên Ngọc* - TS. Huỳnh Thanh Tú**

Bài viết tổng quan các mô hình nghiên cứu về ý định lựa chọn bệnh viện nhằm xác định các lý thuyết hiện có và phát hiện những khoảng trống nghiên cứu cần lấp đầy. Nghiên cứu thực hiện khảo sát trực tiếp 400 bệnh nhân tại các bệnh viện ở TP.HCM, trong đó có 342 phiếu hợp lệ. Sử dụng PLS-SEM để kiểm định mô hình nghiên cứu, kết quả cho thấy có mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ y tế, sự hài lòng, truyền miệng và ý định lựa chọn bệnh viện của khách hàng. Kết quả nghiên cứu hỗ trợ các bệnh viện trong việc phát triển chiến lược truyền thông và cải thiện chất lượng dịch vụ, đồng thời cung cấp công cụ đánh giá cho các cơ quan quản lý nhà nước trong việc theo dõi chất lượng dịch vụ y tế.

• Từ khóa: chất lượng dịch vụ y tế, sự hài lòng, truyền miệng, bệnh viện, thành phố Hồ Chí Minh.

This study investigates the relationship between leadership and marketing effectiveness, drawing on the revised conceptualization of transformational leadership by Jensen et al. (2016) and Kotler's (1977) model of marketing effectiveness. Data was collected from 169 respondents across 15 hotels invested in by a local corporation. Structural equation modeling was employed to test the hypothesized relationships. The result reveals a significant positive association between transformational leadership and marketing effectiveness. Theoretical and practical implications and directions for future research were discussed.

• Key words: healthcare service quality, customer satisfaction, word-of-mouth, hospital, Ho Chi Minh City.

JEL code: A31

Ngày gửi bài: 27/5/2025

Ngày gửi phản biện: 03/6/2025

Ngày nhận kết quả và sửa phản biện: 10/7/2025

Ngày chấp nhận đăng: 28/8/2025

DOI: <https://doi.org/10.71374/jfar.v25.i296.10>

1. Giới thiệu

Sự hài lòng của bệnh nhân là một tiêu chí chất lượng thiết yếu trong các bệnh viện, cho thấy uy tín và chất lượng khám chữa bệnh. Mặc dù người dân thường tìm đến cơ sở y tế gần nhất khi gặp vấn đề sức khỏe, nhưng việc lựa chọn sai có thể dẫn đến chẩn đoán không chính xác và điều trị không hiệu quả, gây hại cho sức khỏe và lãng phí

thời gian, tiền bạc. Do đó, việc tìm hiểu kỹ về chất lượng và uy tín của cơ sở y tế là rất quan trọng, để đáp ứng nhu cầu khách hàng, các cơ sở y tế cần cải thiện dịch vụ và đáp ứng các xu hướng khách hàng hiện đại. Trong đó, chất lượng dịch vụ cao là yếu tố quyết định thành công, đặc biệt trong môi trường cạnh tranh khốc liệt ngày nay. Nghiên cứu cho thấy, chất lượng dịch vụ ảnh hưởng đến sự hài lòng và ý định mua hàng của người tiêu dùng (Oliver, 1980; Omar và Schiffman, 1995). Tuy nhiên, ngành y tế Việt Nam đã ghi nhận sự tăng trưởng nhanh chóng, nhưng vẫn đối mặt với những thách thức như thiếu bác sĩ và giường bệnh. Các bệnh viện cần xác định các yếu tố quan trọng trong dịch vụ y tế để tồn tại và phát triển. Cạnh tranh trong lĩnh vực này ngày càng gia tăng, và chất lượng dịch vụ trở thành yếu tố tiên quyết để thu hút bệnh nhân. Mặc dù nhiều nghiên cứu đã chỉ ra sự thiếu chú trọng đến dịch vụ lấy bệnh nhân làm trung tâm, việc áp dụng các mô hình đo lường chất lượng dịch vụ hiện tại từ các nước phát triển có thể không phù hợp với bối cảnh Việt Nam. Do đó, cần thiết phải có những nghiên cứu riêng cho các nước đang phát triển.

2. Cơ sở lý thuyết

Cơ sở lý thuyết và mô hình lý thuyết nghiên cứu

Chất lượng dịch vụ và Sự hài lòng của khách hàng

Nhận thức về chất lượng dịch vụ y tế là sự đánh giá xem dịch vụ đó có phù hợp và mang lại

* NCS, Trường Đại học Kinh tế - Đại học Huế; email: htngoc.dhkt23@hueuni.edu.vn

** Trường Đại học Kinh tế Luật, Đại học Quốc gia TP. Hồ Chí Minh

hiệu quả tốt nhất hay không kết quả có thể được bệnh nhân hoặc dịch vụ được cung cấp chấp nhận một cách hợp lý bằng cách xem xét mối quan hệ giữa bác sĩ và bệnh nhân (Aliman & Mohamad, 2013). Chất lượng dịch vụ y tế có vai trò quan trọng trong việc nâng cao sự hài lòng của người bệnh. Kết quả nghiên cứu của Antoinette Asabea Addo (2020) cho thấy có mối quan hệ tích cực mạnh mẽ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của bệnh nhân. Vì vậy, dựa trên kết quả từ các nghiên cứu trước, các giả thuyết nghiên cứu sau đây được đưa ra:

H1: Chất lượng dịch vụ có tác động tích cực đến sự hài lòng của khách hàng

Sự hài lòng của khách hàng và truyền miệng (WOM)

Nhiều nghiên cứu đã xác nhận rằng sự hài lòng của khách hàng ảnh hưởng tích cực đến WOM (Blodgett, 1997; Spreng et al., 1995). Wu và Yang (2009) báo cáo rằng sự hài lòng ảnh hưởng đến việc truyền bá WOM.. Sự hài lòng của bệnh nhân được xem là yếu tố tiên đoán trực tiếp cho ý định mua lại và WOM (Cronin và Taylor, 1992). Do đó, nghiên cứu hiện tại đề xuất các giả thuyết H2 như sau:

H2: Sự hài lòng của bệnh nhân có ảnh hưởng tích cực đến WOM.

Sự hài lòng của khách hàng và ý định chọn bệnh viện

Nghiên cứu (Larivière và cộng sự, 2016; Schirmer, 2018; Zhang và cộng sự, 2011) đã xem xét tác động của sự hài lòng đối với ý định lựa chọn từ các khía cạnh khác nhau. Họ phát hiện ra rằng sự hài lòng của khách hàng là nền tảng quan trọng cho ý định lựa chọn. Liao et al. (2017) nhận thấy rằng sự hài lòng của người tiêu dùng có tác động trực tiếp lên ý định lựa chọn thông qua một loạt các dịch vụ. Sự hài lòng của khách hàng làm tăng doanh thu của công ty bằng cách cải thiện khả năng giữ khách hàng và có tác động trực tiếp đến ý định mua lại (Larivière et al., 2016). Vì vậy, dựa trên kết quả từ các nghiên cứu trước, các giả thuyết nghiên cứu sau đây được đưa ra:

H3: Sự hài lòng của bệnh nhân có tác động tích cực đến ý định lựa chọn bệnh viện

Truyền miệng (WOM) và Ý định lựa chọn bệnh viện (RI)

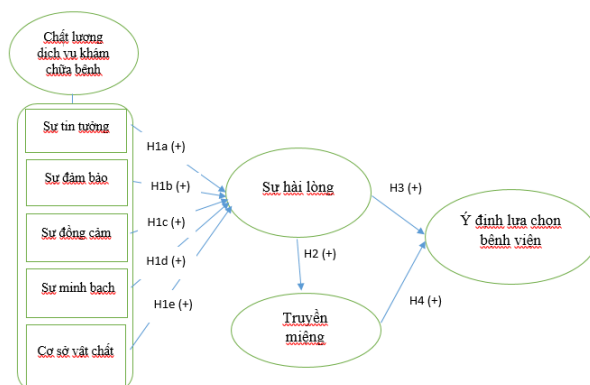
WOM và ý định lựa chọn (RI) có thể xem như các thành phần của lòng trung thành khách hàng.

RI thể hiện mục tiêu cá nhân của khách hàng trong việc tiếp tục mối quan hệ với nhà cung cấp dịch vụ (Jones và Taylor, 2005). Truyền miệng được xác định là một nguồn thông tin không chính thức giữa người gửi và người nhận (Murray, 1991).

Hơn nữa, Ennew et al. (2000) cho thấy WOM tích cực từ khách hàng hài lòng có thể thúc đẩy doanh số. Gremler và Brown (1996) khẳng định rằng khách hàng sẵn sàng cung cấp WOM tích cực có khả năng cao trở thành khách hàng trung thành. Từ những phân tích này, giả thuyết H4 được đề xuất:

H4: Truyền miệng có tác động tích cực đến ý định lựa chọn bệnh viện.

Hình 1. Mô hình nghiên cứu đề xuất



Nguồn: Đề xuất của nhóm tác giả

Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu định tính được tiến hành thông qua thảo luận tay đôi với năm chuyên gia có kinh nghiệm lâu năm trong ngành y tế, nhằm khám phá và điều chỉnh thang đo cho các khái niệm nghiên cứu. Kết quả từ việc tổng quan lý thuyết và nghiên cứu định tính sẽ giúp hoàn thiện thang đo và thiết kế bảng câu hỏi cho khảo sát thử. Sau khi thiết kế xong, bảng câu hỏi sẽ được gửi đến các chuyên gia và sẽ được kiểm tra thông qua thảo luận nhóm với mười khách hàng đã sử dụng dịch vụ y tế công lập ít nhất ba lần tại TP.HCM. Mục tiêu là kiểm tra lỗi diễn đạt, văn phong và tính logic của bảng câu hỏi trước khi tiến hành khảo sát chính thức.

Dữ liệu thu thập từ nghiên cứu định lượng chính thức gồm 342 mẫu hợp lệ sẽ được phân tích bằng các kỹ thuật thống kê, bao gồm phân tích nhân tố khám phá (EFA) và phân tích nhân tố khẳng định (CFA). Mô hình phương trình cấu trúc (SEM) sẽ được áp dụng thông qua phần mềm SMARTPLS4 để kiểm định các mối quan hệ nhân quả đã được đề xuất.

3. Kết quả nghiên cứu

Chất lượng biến quan sát

Hệ số tải ngoài (outer loading) của các biến quan sát là chỉ số phản ánh mức độ gắn kết giữa biến quan sát và biến tiềm ẩn. Bảng 1 cho thấy, tất cả các biến trong nghiên cứu đều có hệ số tải > 0.7, cho thấy chất lượng của các biến quan sát là đạt yêu cầu và không có biến nào cần loại bỏ.

Bảng 1: Hệ số tải ngoài

	CS	QA	QE	QR	QT	RI	SR	WOM
CS1	0.779							
CS2	0.890							
CS3	0.831							
CS4	0.819							
CS5	0.762							
QA1		0.914						
QA2		0.942						
QA3		0.925						
QA4		0.903						
QE1			0.922					
QE2			0.920					
QE3			0.968					
QR1				0.920				
QR2				0.926				
QR3				0.872				
QR4				0.951				
QT1					0.770			
QT2					0.806			
QT3					0.787			
QT4					0.790			
QT5					0.846			
RI1						0.845		
RI2						0.867		
RI3						0.825		
SR1							0.897	
SR2							0.908	
SR3							0.917	
WOM1								0.834
WOM2								0.863
WOM3								0.893
WOM4								0.883
WOM5								0.852
WOM6								0.901

Nguồn: Tổng hợp của tác giả

Độ tin cậy và tính hội tụ

Độ tin cậy được đánh giá qua hệ số Cronbach's Alpha và Composite Reliability. Tất cả các biến đều đạt ngưỡng Cronbach's Alpha ≥ 0.7 và Composite Reliability ≥ 0.7 , cho thấy thang đo có độ tin cậy cao. Tính hội tụ được đánh giá qua chỉ số Average Variance Extracted (AVE), và tất cả các biến đều đạt AVE ≥ 0.5 , khẳng định tính hội tụ của thang đo.

Bảng 2: Độ tin cậy của thang đo và tính hội tụ

	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_a)	Composite reliability (rho_c)	Average variance extracted (AVE)
CS	0.875	0.878	0.909	0.668
QA	0.941	0.944	0.957	0.849
QE	0.930	0.932	0.956	0.878
QR	0.937	0.938	0.955	0.842
QT	0.860	0.864	0.899	0.640
RI	0.801	0.801	0.883	0.716
SR	0.893	0.894	0.933	0.824
WOM	0.936	0.937	0.950	0.759

Nguồn: Tổng hợp của tác giả

Tính phân biệt

Tính phân biệt được đánh giá thông qua chỉ số Fornell-Larcker và HTMT. Kết quả ở Bảng 3 cho thấy, căn bậc hai của AVE lớn hơn các tương quan giữa các biến tiềm ẩn, và tất cả các chỉ số HTMT đều nhỏ hơn 0.85, khẳng định tính phân biệt của mô hình.

Bảng 3: Giá trị phân biệt theo tiêu chuẩn Fornell và Larcker

	CS	QA	QE	QR	QT	RI	SR	WOM
CS	0.818							
QA	0.460	0.921						
QE	0.403	0.327	0.937					
QR	0.440	0.459	0.249	0.918				
QT	0.341	0.243	0.257	0.196	0.800			
RI	0.343	0.422	0.310	0.497	0.216	0.846		
SR	0.431	0.411	0.526	0.277	0.200	0.388	0.907	
WOM	0.363	0.195	0.153	0.216	0.340	0.263	0.218	0.871

Nguồn: Tổng hợp của tác giả

Đánh giá mô hình cấu trúc

Mô hình cấu trúc được đánh giá qua các chỉ số như mức độ đa cộng tuyến, các mối quan hệ tác động, mức độ giải thích của biến độc lập đối với biến phụ thuộc (R bình phương), và mức độ ảnh hưởng của biến độc lập lên biến phụ thuộc (f bình phương).

Đánh giá mức độ đa cộng tuyến

Chỉ số VIF cho thấy tất cả các cấu trúc trong mô hình đều có hệ số VIF nhỏ hơn 3, không có hiện tượng đa cộng tuyến.

Đánh giá các mối quan hệ tác động

Kết quả từ phân tích Bootstrap cho thấy toàn bộ giá trị P của các mối quan hệ đều < 0.05, thể hiện ý nghĩa thống kê của các tác động. Cụ thể, các thành phần của chất lượng dịch vụ y tế đều có tác động tích cực đến sự hài lòng của khách hàng (CS), sự hài lòng có tác động tích cực đến truyền miệng (WOM) và ý định lựa chọn (RI),

truyền miệng (WOM) có tác động tích cực đến ý định lựa chọn (RI)

Bảng 4. Mối quan hệ đường dẫn

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
CS -> RI	0.285	0.290	0.064	4.472	0.000
CS -> WOM	0.363	0.371	0.054	6.660	0.000
QA -> CS	0.191	0.187	0.051	3.714	0.000
QE -> CS	0.145	0.144	0.062	2.342	0.020
QR -> CS	0.233	0.232	0.060	3.906	0.000
QT -> CS	0.177	0.182	0.041	4.267	0.000
SR -> CS	0.176	0.182	0.053	3.295	0.001
WOM -> RI	0.159	0.158	0.063	2.533	0.012

Nguồn: Tổng hợp của tác giả

Kết quả của mô hình đo lường được kiểm tra (cho thấy trọng số hồi quy) được trình bày trong bảng 4. Giá trị P (P-values) được dùng để ước tính mức ý nghĩa thống kê của từng hệ số đường dẫn. Kết quả trong bảng này cho thấy toàn bộ giá trị P (P-values) của các mối tác động đều bằng $0.000 < 0.05$, do vậy các mối tác động này đều có ý nghĩa thống kê.

Mức độ giải thích của biến độc lập cho phụ thuộc (R bình phương)

Giá trị R bình phương hiệu chỉnh cho sự hài lòng, ý định lựa chọn dịch vụ y tế và truyền miệng lần lượt là 0.385, 0.140 và 0.132. Điều này cho thấy các biến trong mô hình đã giải thích một phần sự biến thiên của biến phụ thuộc.

Mức độ ảnh hưởng của biến độc lập lên biến phụ thuộc

Giá trị f bình phương cho thấy các biến thuộc thành phần chất lượng dịch vụ y tế có tác động nhỏ đến sự hài lòng, trong khi truyền miệng có mức tác động trung bình đến ý định lựa chọn dịch vụ y tế.

Đánh giá mức độ dự báo của mô hình

Chỉ số Q² cho thấy mô hình có tính chính xác dự báo ở mức trung bình với giá trị Q² cho sự hài lòng là 0.360, trong khi ý định lựa chọn và truyền miệng có giá trị Q² thấp hơn, cho thấy tính chính xác dự báo ở mức thấp (Bảng 5).

Bảng 5: Giá trị Q bình phương

	Q ² predict	RMSE	MAE
CS	0.360	0.805	0.643
RI	0.190	0.909	0.620
WOM	0.094	0.957	0.738

Nguồn: Tổng hợp của tác giả

Kết quả nghiên cứu

Qua kiểm định giả thuyết ở Bảng 6 và Bảng 7, các thành phần chất lượng dịch vụ y tế đều có

tác động tích cực đến sự hài lòng của khách hàng. Sự hài lòng cũng ảnh hưởng tích cực đến truyền miệng và ý định lựa chọn dịch vụ.

Bảng 6. Kiểm định giả thuyết giữa chất lượng dịch vụ y tế và sự hài lòng

Giả thuyết	Mối quan hệ	Original Sample (O)	P_Value	Thứ tự tác động	Kết luận
H1a	QR -> CS	0.233	0.000	1	Chấp nhận
H1b	QA -> CS	0.191	0.006	2	Chấp nhận
H1c	QE -> CS	0.145	0.020	5	Chấp nhận
H1d	SR -> CS	0.176	0.001	4	Chấp nhận
H1e	QT -> CS	0.177	0.000	3	Chấp nhận

Nguồn: Tổng hợp của tác giả

Bảng 7. Kiểm định giả thuyết giữa sự hài lòng, truyền miệng và ý định lựa chọn bệnh viện

Giả thuyết	Mối quan hệ	Original Sample (O)	P_Value	Kết luận
H2	CS -> WOM	0.363	0.000	Chấp nhận
H3	CS -> RI	0.285	0.000	Chấp nhận
H4	WOM -> RI	0.159	0.012	Chấp nhận

Nguồn: Tổng hợp của tác giả

Kiểm định sự khác biệt

Thông qua kiểm định T-Test thì nghiên cứu này không có sự khác biệt về giới tính trong ý định lựa chọn bệnh viện.

Với dữ liệu quan sát khi phân tích ANOVA để kiểm định sự khác biệt theo độ tuổi và trình độ học vấn thì kết quả của nghiên cứu chưa tìm thấy có sự khác biệt về ý định lựa chọn bệnh viện ở các độ tuổi cũng như trình độ. Hay nói cách khác là ý định lựa chọn bệnh viện của khách hàng ở mọi độ tuổi và trình độ học vấn là như nhau.

4. Thảo luận kết quả nghiên cứu

Nghiên cứu này nghiên cứu tác động chất lượng dịch vụ y tế đến sự hài lòng của bệnh nhân, đồng thời xem xét mối quan hệ giữa sự hài lòng với truyền miệng và ý định lựa chọn dịch vụ y tế.

Kết quả cho thấy chất lượng dịch vụ y tế có ảnh hưởng cực đến sự hài lòng của bệnh nhân. Cụ thể, độ tin cậy (điểm trung bình 3.79) là yếu tố tác động mạnh nhất, tiếp theo là sự đảm bảo (3.91). Sự đồng cảm có tác động tối thiểu (điểm trung bình 3.41). Điều này tương tự như nghiên cứu của Shie Aj và cộng sự (2022), nơi năm khía cạnh chất lượng dịch vụ đều có ảnh hưởng tích cực đến sự hài lòng.

Sự hài lòng của bệnh nhân cũng ảnh hưởng đến việc truyền miệng (Original Sample (O) =0.146, $p<0,05$) và ý định lựa chọn bệnh viện (Original Sample (O) = 0,148, $p < 0,05$). Dữ liệu cho thấy điểm trung bình của sự hài lòng đạt được 2.88,

cho thấy bệnh nhân cảm thấy hài lòng nhưng vẫn cần cải thiện. Trong khi đó, truyền miệng chỉ đạt điểm trung bình thấp (dưới 2,5 cho các biến quan sát), cho thấy bệnh nhân chưa sẵn sàng được giới thiệu dịch vụ.

Kết luận và hàm ý

Dựa trên kết quả nghiên cứu, tác giả đã nhận thấy mối liên hệ chặt chẽ giữa sự hài lòng của khách hàng và chất lượng dịch vụ mà bệnh viện hoặc phòng khám cung cấp. Sự hài hước không chỉ dẫn đến lời truyền tích cực mà còn ảnh hưởng đến ý định lựa chọn dịch vụ y tế. Do đó, việc can thiệp để quản lý chất lượng dịch vụ là cần thiết phải thiết bị nâng cao chất lượng y tế và tăng cường độ hài lòng của bệnh nhân, từ đó thúc đẩy lời truyền tích cực. Nhóm tác giả đề xuất đưa ra một số chức năng quản lý chính sách bệnh viện và các mục tiêu nhằm xây dựng các chiến lược truyền thông thu hút khách hàng thông qua việc cải thiện chất lượng dịch vụ.

Nâng cấp dịch vụ y tế chất lượng cao

Trước tiên, cơ sở vật chất phải được coi là nền tảng của dịch vụ y tế. Bệnh viện cần trang bị đầy đủ thiết bị y tế hiện đại để đảm bảo dự đoán và điều trị chính xác, đồng thời tạo ra môi trường làm việc hiệu quả cho nhân viên y tế. Bắt đầu từ vấn đề cơ sở vật chất chính là đầu tư vào dịch vụ tốt nhất cho cộng đồng.

Thứ hai, việc đào tạo nhân viên y tế là rất quan trọng. Nhân viên cần có kiến thức và kỹ năng cần thiết, đồng thời có cơ hội phát triển trong môi trường làm việc chuyên nghiệp. Họ cần lắng nghe và đáp ứng nhu cầu của bệnh nhân, từ đó tạo ra một môi trường làm việc tích cực và hợp tác.

Cuối cùng, cần cải thiện sự đồng cảm trong dịch vụ y tế. Đào tạo kỹ năng giao tiếp cho nhân viên y tế sẽ giúp họ lắng nghe và thông cảm với bệnh nhân, tạo ra mối liên kết chặt chẽ hơn giữa hai bên. Việc xây dựng môi trường tôn trọng và đánh giá cao ý tưởng của bệnh nhân cũng là điều cần thiết.

Gia tăng truyền miệng tích cực

Truyền miệng là một công cụ quảng cáo hiệu quả trong lĩnh vực y tế. Để tạo ra lời truyền miệng tích cực, các tổ chức y tế cần đảm bảo sự hài lòng của khách hàng.

Đặt khách hàng làm trung tâm là nguyên tắc quan trọng. Tổ chức cần lắng nghe ý kiến và rèn ri

từ khách hàng, đồng thời tạo ra môi trường chuyên nghiệp và thân thiện. Đào tạo nhân viên cũng rất cần thiết, vì họ là «gương mặt» của tổ chức.

Các tổ chức cũng cần tạo ra trải nghiệm đáng nhớ cho bệnh nhân, từ dịch vụ chăm sóc môi trường thân thiện. Mối quan hệ tương tác với khách hàng cũng cần được củng cố thông qua các sự kiện và hoạt động giao dịch.

Gia tăng ý định lựa chọn bệnh viện

Để tăng cường lựa chọn dịch vụ y tế, các tổ chức cần cung cấp thông tin minh bạch và rõ ràng. Lợi ích trong việc đặt hẹn cũng là yếu tố quan trọng; Bệnh viện nên áp dụng công nghệ để giảm thời gian chờ đợi.

Nhân viên y tế đóng vai trò quan trọng trong việc xây dựng tin cậy. Họ cần được đào tạo chuyên môn và thực hiện giao tiếp tốt. Tạo ra sự đa dạng trong dịch vụ và lắng nghe ý kiến phản hồi từ bệnh nhân cũng là cách để cải thiện dịch vụ.

Cuối cùng, việc theo dõi và chăm sóc bệnh nhân sau điều trị sẽ giúp thiết lập mối quan hệ dài hạn, từ đó tăng cường ý định lựa chọn dịch vụ y tế của bệnh nhân./

Tài liệu tham khảo:

- Aagja JP, Garg R. (2010) Measuring perceived service quality for public hospitals (PubHosQual) in the Indian context, *Int. J. Pharmaceut. Healthc Market* ; 4(1): 60-83.
- Bansal, H.S., & Voyer, P.A. (2000). Word-of-mouth processes within a services purchase decision context. *Journal of service research*, 3(2), 166-177.
- Berry, L.L., & Parasuraman, A. (2004). *Marketing services: Competing through quality*. New York: Simon and Schuster.
- Carman JM (1990). Consumer perceptions of service quality: an assessment of SERVQUAL Dimensions, *J. Retailing* ; 66(1): 33-55
- Cham, T.H., Lim, Y.M., & Aik, N.C. (2015). A Study of Brand Image, Perceived Service Quality, Patient Satisfaction and Behavioral Intention among the Medical Tourists. *Global Journal of Business and Social Science Review*, 2(1), 14-26
- Cronin Jr, J. J., Brady, M. K., and Hult, G. T. M. (2000). Assessing the effects of quality, value, and customer satisfaction on consumer behavioral intentions in service environments. *Journal of retailing*, 76(2), 193-218.
- Donabedian A, Bashshur R (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. Oxford: Oxford University Press;
- Ferguson, R. (2008). Word of mouth and viral marketing: taking the temperature of the hottest trends in marketing. *Journal of Consumer Marketing*, 25(3), 179-182.
- Hair Jr, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European Business Review*, 31(1), 2-24. doi:10.1108/EBR-11-2018-0203
- Kotler, P. (2006). *Marketing management* (12th Edition). NY: Prentice Hall.
- Maxham III, J. G., and Netemeyer, R. G. (2002). A longitudinal study of complaining customers' evaluations of multiple service failures and recovery efforts. *Journal of marketing*, 66(4), 57-71.
- Nguyen NX, Tran K, Nguyen TA. (2021) Impact of Service Quality on In-Patients' Satisfaction, Perceived Value, and Customer Loyalty: A Mixed-Methods Study from a Developing Country. *Patient Prefer Adherence* ;15:2523-2538.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., and Berry, (1988). Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc. *Journal of retailing*, 64(1), 12.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., and Berry, L. L. (1994). Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: implications for further research. *The Journal of Marketing*, 111-124.
- Zeithaml, V. A. (1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: a means-end model and synthesis of evidence. *The Journal of marketing*, 2-22.
- Zeithaml, V.A. (2002). Service excellence in electronic channels. *Managing Service Quality: An International Journal*, 12(3), 135-139.