Tạp chí Phát triển Khoa học và Công nghệ – Economics-Law and Management 2024, 8(4):5706-5715

Open Access Full Text Article

Bài nghiên cứu

Các yếu tố tác động đến ý định tiếp tục sử dụng của khách hàng đối với hệ thống đăng ký trực tuyến của doanh nghiệp dịch vụ: Trường hợp bệnh nhân trong dịch vụ y tế

Nguyễn Văn Tuấn*, Trương Minh Chương

TÓM TẮT

Hiện nay, hầu hết các doanh nghiệp dịch vụ đều triển khai hệ thống trực tuyến để khách hàng đăng ký sử dụng dịch vụ của doanh nghiệp thông qua Internet. Nói cách khác, khách hàng có thể sử dụng hệ thống trực tuyến để đăng ký sử dụng dịch vụ với doanh nghiệp mà không cần phải đến trực tiếp tại doanh nghiệp để đăng ký như trước đây. Mục đích chính của nghiên cứu này là xác định các yếu tố tác động (trực tiếp và gián tiếp) đến ý định tiếp tục sử dụng của khách hàng đối với hệ thống đăng ký trực tuyến của doanh nghiệp dịch vụ. Với bối cảnh nghiên cứu là dịch vụ y tế ở Việt Nam, dữ liệu khảo sát thu thập từ 302 bệnh nhân. Cách tiếp cận định lượng được sử dụng và phân tích dữ liệu theo mô hình cấu trúc tuyến tính (SEM). Nghiên cứu thực nghiệm này có các kết quả cho thấy rằng, ý định tiếp tục sử dụng của bệnh nhân đối với hệ thống đăng ký trực tuyến dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh viện chịu tác động trực tiếp và gián tiếp của hai yếu tố là: (i) chất lượng hệ thống và (ii) sự tương thích với khách hàng của hệ thống. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy hai yếu tố này tác động tích cực đến cảm nhận của bệnh nhân về tính dễ sử dụng và sự hữu ích của hệ thống. Do đó, nhà quản lý các doanh nghiệp có thể tác động để thúc đẩy khách hàng sử dụng hệ thống đăng ký trực tuyến của doanh nghiệp bằng cách cải thiện chất lượng hệ thống và sự tương thích với khách hàng của hệ thống. Các thảo luận về hàm ý quản trị từ kết quả nghiên cứu được nêu trong bài báo.

Từ khoá: đăng ký trực tuyến, hệ thống đăng ký, ý định tiếp tục sử dụng, doanh nghiệp dịch vụ

Khoa Quản lý Công nghiệp, Trường Đại học Bách Khoa, ĐHQG – HCM, Việt Nam.

Liên hệ

Nguyễn Văn Tuấn, Khoa Quản lý Công nghiệp, Trường Đại học Bách Khoa, ĐHQG – HCM, Việt Nam.

Email: nvtuan@hcmut.edu.vn

Lịch sử

- Ngày nhận: 03/8/2024
- Ngày sửa đổi: 22/11/2024
- Ngày chấp nhận: 28/12/2024
- Ngày đăng: 31/12/2024

DOI :

https://doi.org/10.32508/stdjelm.v8i4.1454

Check for updates

Bản quyền

© ĐHQG Tp.HCM. Đây là bài báo công bố mở được phát hành theo các điều khoản của the Creative Commons Attribution 4.0 International license.

VNUHCM PRESS

GIỚI THIỆU

Hiện nay, các doanh nghiệp (DN) triển khai áp dụng hệ thống trực tuyến để khách hàng (KH) đăng ký sử dụng dịch vụ với DN rất phổ biến. Hệ thống đăng ký trực tuyến được áp dụng ở hầu hết các DN dịch vụ, thuộc nhiều lĩnh vực khác nhau như du lịch, giải trí, khách sạn, nhà hàng, y tế, v.v. [1]

Kể từ khi đại dịch Covid-19 bùng phát, hoạt động chuyển đổi số và áp dụng công nghệ trong khám chữa bệnh (KCB) được thúc đẩy mạnh mẽ ở nhiều quốc gia trên thế giới [1–4], đây cũng là chủ đề thu hút rất nhiều sự quan tâm của các học giả và nhà quản lý dịch vụ y tế [1,2,5,6]. Với dịch vụ y tế, bệnh nhân (BN) là khách hàng. Tuy nhiên, ở Việt Nam tình trạng quá tải bệnh viện đang diễn ra ở hầu hết các cơ sở y tế (như phòng khám, bệnh viện, v.v.). Hơn nữa, theo yêu cầu của Bộ Y tế về việc đẩy mạnh quá trình chuyển đổi số nhằm cải thiện chất lượng KCB và sự hài lòng của BN, nhiều cơ sở y tế (CSYT) trong cả nước đã triển khai hệ thống đăng ký trực tuyến dịch vụ KCB [7,8]. Theo đó, BN có thể sử dụng hệ thống trực tuyến (website hoặc ứng dụng di động) thông qua internet để đăng ký KCB, mà không cần trực tiếp đến bệnh viện để đăng ký.

Có thể nói rằng, hệ thống đăng ký trực tuyến (HTĐKTT) dịch vụ KCB là một trong những thể hiện rõ nhất của chuyển đổi số trong y tế [8,9]. Triển khai áp dụng thành công HTĐKTT dịch vụ KCB một mặt giúp KH (vd:bệnh nhân) tiết kiệm thời gian, chủ động sắp xếp lịch KCB phù hợp với nhu cầu [10]. Mặt khác, giúp cho DN (các cơ sở y tế) chủ động hơn trong sắp xếp nguồn lực (ví dụ: máy móc, bác sĩ), giảm tải bệnh viện, giảm phiền hà về thủ tục hành chính [11]. Qua đó, nâng cao trải nghiệm dịch vụ và sự hài lòng của BN [9]. Nói cách khác, HTĐKTT dịch vụ của DN là phương tiện để cải thiện chất lượng dịch vụ, tăng hiệu quả dịch vụ, và sự hài lòng của KH [1]. Do đó, triển khai áp dụng thành công HTĐKTT dịch vụ KCB mang lại các lợi ích cho cả BN và CSYT [10,12].

Mặc dù vậy, các nghiên cứu trước đây cho thấy nhiều dự án hệ thống thông tin (như HTĐKTT dịch vụ KCB) đã thất bại sau một thời gian triển khai áp dụng vì các đặc tính của hệ thống không đáp ứng được kỳ vọng của KH, dẫn đến việc ngừng sử dụng hệ thống [1,13]. Vì vậy, như nhiều hệ thống thông tin khác trong y tế, triển khai áp dụng thành công HTĐKTT dịch vụ KCB tại các CSYT phụ thuộc vào đối tượng

Trích dẫn bài báo này: Tuấn N V, Chương T M. **Các yếu tố tác động đến ý định tiếp tục sử dụng của khách hàng đối với hệ thống đăng ký trực tuyến của doanh nghiệp dịch vụ: Trường hợp bệnh nhân trong dịch vụ y tế.** *Sci. Tech. Dev. J. - Eco. Law Manag.* 2025; 8(4):5706-5715.

sử dụng chính của hệ thống, đó là BN[7]. Nói cách khác, khả năng tiếp tục sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB của BN là minh chứng rõ nhất cho sự thành công của hệ thống[14]. Bởi vì điều này cho thấy, ở một mức độ nào đó, hệ thống đã đáp ứng được kỳ vọng của BN[13]. Nghĩa là, gia tăng ý định tiếp tục (YĐTT) sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB của BN là vấn đề đáng được quan tâm[1,15,16]. Tuy nhiên, các yếu tố thúc đẩy YĐTT sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB của BN chưa được xem xét trong các nghiên cứu trước đây[9,10,15], đặc biệt là thiếu các nghiên cứu thực nghiệm. Phần lớn các nghiên cứu trước đây chỉ tập trung xem xét các lợi ích và rào cản của CSYT khi triển khai hệ thống[1,9,13]. Hơn nữa, rất ít nghiên cứu về hệ thống HTĐKTT dịch vụ KCB theo quan điểm của BN[9,10]. Với bối cảnh như đã phân tích trên, nghiên cứu này được thực hiện với 3 mục tiêu chính như sau. Thứ nhất, đo lường tác động của chất lượng hệ thống đến cảm nhận dễ sử dụng và cảm nhận sự hữu ích của BN đối với HTĐKTT dịch vụ KCB. Thứ hai, đo lường tác động gián tiếp (thông qua cảm nhận hữu ích, cảm nhận dễ sử dụng) của chất lượng hệ thống đến YĐTT sử dụng hệ thống của BN. Và cuối cùng, mục tiêu thứ ba là đo lường tác động trực tiếp và gián tiếp (thông qua cảm nhận hữu ích) của sự tương thích với BN của hệ thống đến YĐTT sử dụng. Bối cảnh thực nghiệm là BN đã sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB của các CSYT ở Thành phố Hồ Chí Minh. Kết quả của nghiên cứu cung cấp thêm hiểu biết về vai trò của chất lượng hệ thống, sự tương thích với KH của hệ thống đối với YĐTT sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB, đồng thời cũng là cơ sở để nhà quản lý CSYT đưa ra giải pháp và chính sách phù hợp nhằm tăng ý định sử dụng của BN và khả năng thành công về lâu dài khi triển khai áp dụng HTĐKTT dịch vụ KCB trong hoạt động KCB.

MÔ HÌNH NGHIÊN CỨU VÀ CƠ SỞ LÝ THUYẾT

Các khái niệm chính và lý thuyết nền tảng

Hệ thống đăng ký trực tuyến dịch vụ KCB

HTĐKTT dịch vụ KCB là một thể hiện của việc áp dụng công nghệ thông tin trong y tế, chăm sóc sức khỏe[7,9]. Quá trình cung cấp dịch vụ là một quá trình động, diễn ra trong suốt một khoảng thời gian nhất định qua các giai đoạn lần lượt là trước dịch vụ (pre-service), tương tác dịch vụ (service) và sau dịch vụ (post-service)[17]. HTĐKTT dịch vụ KCB liên quan đến quản lý quá trình cung cấp dịch vụ ở giai đoạn trước dịch vụ[17]. Vì vậy, về bản chất thì HTĐKTT dịch vụ KCB là một hệ thống thông tin dựa vào công nghệ thông tin, phục vụ quá trình cung cấp dịch vụ KCB của các CSYT[9,11]. Trong đó, BN vừa là người dùng, vừa là tác nhân ảnh hưởng lớn đến sự thành công của hệ thống[1,18].

Ý định tiếp tục sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB của BN

Theo Bhattacherjee[14], YĐTT sử dụng hệ thống thông tin là ý định của một cá nhân sẽ tiếp tục sử dụng hệ thống sau khi đã trải nghiệm hệ thống. Theo đó, YĐTT sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB đề cập đến khả năng tiếp tục sử dụng hệ thống để đăng ký dịch vụ KCB trong tương lai của BN đã sử dụng hệ thống để đăng ký KCB[14].

Mô hình lý thuyết SOR (Stimulus-Organism-Response)

Mô hình lý thuyết SOR khởi nguồn từ tâm lý học[19], sau đó được áp dụng để tìm hiểu về ý định hành vi của KH đối với hệ thống thông tin trong lĩnh vực tiếp thị, thương mại điện tử,v.v.[20–22]. Mô hình SOR cho rằng trạng thái nhận thức của một cá nhân (tức là Organism - Quá trình) bị ảnh hưởng bởi các đặc điểm môi trường (Stimulus - Kích thích), dẫn đến các phản hồi đáp ứng (Response - Phản hồi). Cụ thể hơn, yếu tố kích thích (S) là các yếu tố bên ngoài của người dùng (vd: khách hàng), góp phần hình thành nhận thức của KH về hệ thống[22,23]. Yếu tố quá trình (O) để cập đến trạng thái đánh giá bên trong (như suy nghĩ, cảm nhận) của KH về hệ thống. Yếu tố quá trình (O), được thúc đẩy bởi các yếu tố kích thích (S), và gây ra các phản hồi đáp ứng (R)[22]. Yếu tố phản hồi (R) là các đáp ứng (né tránh hoặc tiếp tục) của KH đối với hệ thống[20]. Mô hình SOR là lý thuyết nền phù hợp để tìm hiểu cơ chế tác động đến YĐTT sử dụng đối với hệ thống thông tin[21,23], như HTĐKTT dịch vụ KCB trong nghiên cứu này.

Đề xuất mô hình nghiên cứu và giả thuyết

Dựa theo cơ chế của mô hình SOR, với mục đích tìm hiểu YĐTT sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB của BN, một mô hình nghiên cứu được đề xuất ở nghiên cứu này (xem Hình 1). Theo đó, yếu tố kích thích (S) gồm Chất lượng hệ thống và Sự tương thích của hệ thống với BN[24,25]. Đây là các yếu tố thuộc về HTĐKTT dịch vụ KCB[20], ở bên ngoài BN. Yếu tố quá trình (O) gồm Cảm nhận sự hữu ích và Cảm nhận dễ sử dụng của BN đối với hệ thống, là trạng thái nhận thức của BN[14,22]. Yếu tố phản hồi (R) là YĐTT sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB[20,23], thể hiện phản ứng của BN.

Tác động của Chất lượng HTĐKTT dịch vụ KCB đến Cảm nhận hữu ích, Cảm nhận dễ sử dụng của BN

Chất lượng hệ thống có vai trò quan trọng cho sự thành công của hệ thống thông tin[25]. Với HTĐKTT dịch vụ KCB, chất lượng hệ thống liên quan đến mức độ hoàn hảo của hệ thống ở các khía cạnh như tính khả dụng và sự đầy đủ các tính năng cần thiết cho việc đăng ký KCB, thời gian phản hồi các tác vụ, giao diện thân thiện, khả năng xảy ra lỗi khi sử dụng[25,26]. Trong khi đó, cảm nhận sự hữu ích của hệ thống là trạng thái nhận thức của BN về việc sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB giúp đạt mục tiêu đăng ký KCB, nâng cao hiệu suất KCB so với kỳ vọng[14,27,28].

Theo lý thuyết của mô hình SOR[19], chất lượng hệ thống (yếu tố kích thích S của SOR) được xem là yếu tố từ môi trường bên ngoài BN[22]. Một HTĐKTT dịch vụ KCB có chất lượng tốt luôn hiển thị nhanh chóng và đầy đủ thông tin (vd: danh sách bác sĩ, ngày giờ) theo truy vấn của BN, không phát sinh lỗi,v.v. khi họ thực hiện đăng ký KCB[25]. Do đó, chất lượng hệ thống tốt tạo điều kiện thuận lợi cho BN hoàn thành tốt nhất việc đăng ký dịch vụ KCB[26]. Qua đó, dẫn đến nhận thức tích cực của họ về sự hữu ích của hệ thống (yếu tố quá trình O của SOR). Nghĩa là, chất lượng HTĐKTT dịch vụ KCB tốt có thể gia tăng cảm nhận về sự hữu ích của BN. Do đó, giả thuyết đưa ra là:

***H1(+)**: Chất lượng HTĐKTT dịch vụ KCB tác động tích cực đến cảm nhận của BN về sự hữu ích của hệ thống*

Bên cạnh sự hữu ích của hệ thống thì cảm nhận dễ sử dụng cũng được quan tâm[25]. Cảm nhận dễ sử dụng là trạng thái nhận thức của người dùng về mức độ đầu tư thời gian, nỗ lực để sử dụng hệ thống[27]. Với HTĐKTT dịch vụ KCB, một khi có chất lượng hệ thống tốt sẽ có giao diện thân thiện và đơn giản, đầy đủ tính năng, đáp ứng nhanh các thao tác đăng ký KCB của BN[26]. Hệ thống như vậy giúp BN dễ dàng sử dụng mà không hao tốn quá nhiều thời gian, công sức tìm hiểu cách để đăng ký KCB thành công trên hệ thống[26]. Từ đó, BN có cảm nhận tích cực về tính dễ sử dụng của hệ thống. Nghĩa là, chất lượng HTĐKTT dịch vụ KCB tốt (yếu tố S của SOR) dẫn đến gia tăng cảm nhận dễ sử dụng của BN (yếu tố O). Vì vậy, giả thuyết đặt ra là:

***H2(+)**: Chất lượng HTĐKTT dịch vụ KCBtác động tích cực đến cảm nhận dễ sử dụng của BN*

Tác động của Sự tương thích của HTĐKTT dịch vụ KCB với BN đến Cảm nhận sự hữu ích, Cảm nhận dễ sử dụng

Sự tương thích của HTĐKTT dịch vụ KCB với BN để cập đến mức độ phù hợp của hệ thống với nhu cầu và trải nghiệm công nghệ của BN[24]. Khi sử dụng hệ thống, BN mong muốn chọn đăng ký lịch KCB với bác sĩ mà họ ưa thích, vào ngày giờ cụ thể, thuận tiện và phù hợp nhất với công việc, cuộc sống của họ[29]. Đồng thời, lịch hẹn KCB phải phù hợp với qui trình KCB trong thực tế, quen thuộc với BN[30]. Chẳng hạn, với BN cần thực hiện xét nghiệm máu để chẩn đoán bệnh thì họ thường có nhu cầu được thăm khám sớm trong ngày, thường vào buổi sáng khi đến khám tại CSYT. Một HTĐKTT dịch vụ KCB có sự tương thích tốt với BN (yếu tố S của SOR) được thiết kế để đáp ứng với những yêu cầu như vậy[29]. Qua đó, giúp tăng hiệu quả và sự thuận lợi cho KCB của BN. Từ đó, gia tăng cảm nhận của họ về sự hữu ích (yếu tố O) của hệ thống. Nghĩa là, sự tương thích với BN dẫn đến cảm nhận tốt hơn của họ về sự hữu ích của hệ thống. Do đó, giả thuyết là:

***H3(+)**: Sự tương thích của HTĐKTT dịch vụ KCB với BN tác động tích cực đến cảm nhận của họ về sự hữu ích của hệ thống*

Ngoài ra, theo lý thuyết cản trở đổi mới (innovation resistance theory)[31], một hệ thống không tương thích với nhu cầu, thói quen và trải nghiệm công nghệ của KH thì sẽ tạo ra những rào cản tâm lý đối với việc sử dụng. Đây là trở lực ngăn cản KH tiếp tục sử dụng hệ thống[15]. Vì vậy, HTĐKTT dịch vụ KCB có sự tương thích tốt với BN có thể làm tăng khả năng tiếp tục sử dụng của họ. Do đó, giả thuyết là:

***H4(+)**: Sự tương thích của* HTĐKTT dịch vụ KCB *với BN tác động tích cực đến YĐTT sử dụng của họ*

Tác động của Cảm nhận dễ sử dụng, Cảm nhận sự hữu ích đến YĐTT sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB của BN

Theo mô hình SOR[19], cảm nhận của KH về mức độ dễ sử dụng của hệ thống là trạng thái nhận thức (yếu tố O của SOR), liên quan đến mức độ hao tốn thời gian và nguồn lực khi sử dụng hệ thống[22,27], qua đó dẫn đến cảm xúc và thái độ của KH[22]. Trong khi đó, YĐTT là phản hồi (yếu tố R của SOR) của KH, phản ánh nhận thức và cảm tình của họ đối với hệ thống[20,22]. Vì vậy, một khi HTĐKTT dịch vụ KCB dễ dàng đăng ký KCB sẽ hình thành thái độ tích cực của BN, từ đó các phản hồi đáp ứng của họ (như YĐTT sử dụng) cũng tích cực hơn. Vì vậy, giả thuyết là:

***H5(+)**: Cảm nhận dễ sử dụng của BN đối với HTĐKTT dịch vụ KCB tác động tích cực đến YĐTT sử dụng của họ*

Bên cạnh đó, theo lý thuyết cản trở đổi mới[31], cá nhân có xu hướng từ chối hệ thống thông tin một khi họ nhận thức hệ thống đó không mang lại lợi ích cho họ[29]. Trong khi đó, cảm nhận sự hữu ích phản ánh

đánh giá về những lợi ích của hệ thống so với kỳ vọng ban đầu[14]. Do vậy, một khi HTĐKTT dịch vụ KCB giúp BN đạt được các lợi ích mong đợi, dẫn đến sự hài lòng hơn của họ với hệ thống[30]. Qua đó, BN có xu hướng tiếp tục sử dụng hệ thống[30]. Do đó, giả thuyết là:

***H6(+)**: Cảm nhận sự hữu ích của BN đối với HTĐKTT dịch vụ KCB tác động tích cực đến YĐTT sử dụng của họ*

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Mô hình và các giả thuyết được kiểm định bằng phương pháp định lượng[32]. Bản câu hỏi có cấu trúc (dùng thang đo Likert 5 điểm) được sử dụng để thu thập dữ liệu. Mẫu được chọn theo phương pháp thuận tiện, gồm 302 quan sát. Đối tượng khảo sát là BN đã sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB của các CSYT. Các cuộc phỏng vấn được thực hiện trực tiếp với các BN. BN được tiếp cận tại các phòng chờ khám hoặc quầy chờ nhận thuốc ở bệnh viện/phòng khám/trạm y tế. Thời gian thực hiện khảo sát từ tháng 8/2023 đến tháng 10/2023.

Các khái niệm nghiên cứu sử dụng thang đo được kế thừa từ các nghiên cứu trước. Để phù hợp với bối cảnh của nghiên cứu, các thang đo kế thừa được hiệu chỉnh thông qua bước nghiên cứu sơ bộ định tính (xem Bảng 2). Theo đó, thang đo chất lượng HTĐKTT dịch vụ KCB (4 biến) được kế thừa từ Handayani & cộng sự[28]. Thang đo sự tương thích của hệ thống (4 biến) từ Chen và Hsiao[24]. Thang đo cảm nhận sự hữu ích (4 biến), cảm nhận dễ sử dụng (5 biến) từ Alkire & cộng sự[18]; thang đo YĐTT sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB (gồm 4 biến) từ Bhattacherjee và Lin[30]. Phương pháp EFA (phân tích nhân tố khám phá), CFA (phân tích nhân tố khẳng định) và SEM (mô hình cấu trúc tuyến tính) được sử dụng để phân tích dữ liệu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

Kết quả của nghiên cứu

Đặc trưng của mẫu dữ liệu

Mẫu khảo sát thu được gồm 302 BN đã sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB tại các CSYT ở Thành phố Hồ Chí Minh. Trong đó, BN đã đăng ký trực tuyến thông qua hệ thống đăng ký của bệnh viện tuyến thành phố chiếm 37,4%, tuyến quận 31,8%, phòng khám 26,8%, trạm y tế là 4%. Chi tiết đặc trưng của mẫu theo giới tính, độ tuổi, khu vực cư trú như ở Bảng 1. Theo đó, mẫu đa dạng và phù hợp cho các kiểm định thống kê như trong nghiên cứu này[33].

Kiểm định và đánh giá thang đo

Trước tiên, tính đơn hướng cho thang đo của năm (5) khái niệm nghiên cứu được đánh giá sơ bộ với phân tích nhân tố khám phá (EFA)[34]. Kết quả EFA cho thấy tính đơn hướng của tất cả các thang đo đều được đảm bảo. Tiếp đến, phân tích nhân tố khẳng định (CFA) để đánh giá mô hình đo lường được thực hiện[35]. Mô hình đo lường cho thấy sự phù hợp với dữ liệu thực tiễn với các chỉ số đạt yêu cầu (sau khi loại 02 biến do có tương quan cao giữa các sai số) như: Chi-square/df=1,076; TLI=0,994; CFI=0,995; RMSEA= 0,016[34]. Bảng 2 (kết quả CFA) cho thấy hệ số tải nhân tố, tổng phương sai trích (AVE) và độ tin cậy tổng hợp (CR) của thang đo. Hệ số tải nhân tố (chuẩn hóa) dao động từ 0,64 đến 0,78. Các thang đo có độ tin cậy tổng hợp (CR) dao động từ 0,802 đến 0,810. Phương sai (AVE) dao động từ 0,504 đến 0,587. Các cặp khái niệm có bình phương các hệ số tương quan lẫn nhau dao động từ 0,008 đến 0,425, nhỏ hơn so với AVE tương ứng[36]. Do đó, độ tin cậy, độ giá trị phân biệt và độ giá trị hội tụ của các thang đo đạt yêu cầu.

Kiểm định mô hình SEM và giả thuyết

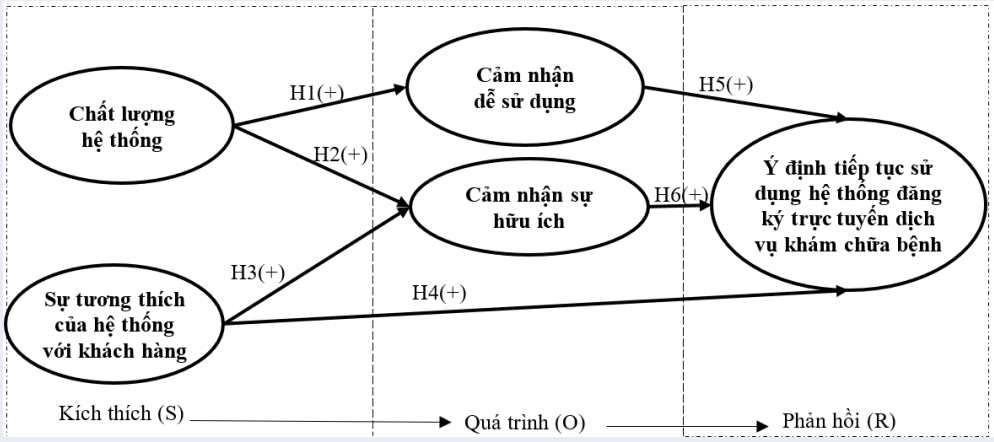
Mô hình tuyến tính SEM, với ước lượng maximum likelihook (ML) có các chỉ số như sau: Chi-square/df =1,251;TLI= 0,979;CFI=0,982;RMSEA=0,029. Qua đó cho thấy mô hình phù hợp với dữ liệu thực tế. Bảng 3 trình bày kết quả ước lượng với Amos. Theo đó, tất cả các giả thuyết (từ H1 đến H6) đều được ủng hộ (p-value <0,05).

Tác động trực tiếp và gián tiếp của chất lượng hệ thống và sự tương thích của hệ thống

Để hiểu rõ hơn vai trò của chất lượng HTĐKTT dịch vụ KCB và sự tương thích của hệ thống đối với YĐTT sử dụng, tác động trực tiếp và gián tiếp của chúng thông qua cảm nhận sự hữu ích và cảm nhận dễ sử dụng được ước lượng. Kết quả (Bảng 4), cho thấy, YĐTT sử dụng chịu tổng tác động (trực tiếp và gián tiếp) của sự tương thích (β=0,390) nhỏ hơn tác động của chất lượng hệ thống (β=0,467, không có tác động trực tiếp).

Thảo luận các kết quả

Bệnh nhân là người dùng chính, có vai trò quan trọng cho việc triển khai áp dụng thành công HTĐKTT dịch vụ KCB tại các CSYT[9]. Kết quả nghiên cứu này cho thấy YĐTT sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB chịu tác động gián tiếp (thông qua cảm nhận sự hữu ích, cảm nhận dễ sử dụng) của chất lượng hệ thống. Hơn nữa, kết quả cũng chỉ ra rằng YĐTT chịu tác động trực tiếp



Hình 1: Mô hình nghiên cứu [a]

[a]Nguồn: Tổng hợp của nhóm tác giả (2024)

Bảng 1: Đặc trưng mẫu nghiên cứu

Yếu tố	Tần suất	%	Yếu tố	Tần suất	%
Cơ sở y tế đã đăng ký trực tuyến:			Độ tuổi:		
Trạm y tế	12	4,0	Dưới 30	42	13,9
Phòng khám	81	26,8	Từ 30 đến 45	86	28,5
Bệnh viện tuyến quận	96	31,8	Từ 45 đến 60	116	38,4
Bệnh viện tuyến thành phố	113	37,4	Trên 60	58	19,2
Giới tính:			Khu vực cư trú:		
Nam	175	57,9	Thành thị	190	62,9
Nữ	127	42,1	Nông thôn	112	37,1

Nguồn: Tổng hợp kết quả phân tích

và gián tiếp (thông qua cảm nhận sự hữu ích) của sự tương thích với BN. Tổng mức độ tác động của chất lượng hệ thống đến YĐTT cao hơn so với sự tương thích. Qua đó, cho thấy vai trò của chất lượng hệ thống và sự tương thích của hệ thống đối với hành vi của KH. Kết quả này là đóng góp thực nghiệm có ý nghĩa quan trọng về các yếu tố liên quan đặc tính của một hệ thống đăng ký trực tuyến của DN dịch vụ có ảnh hưởng đến YĐTT sử dụng của KH [1].

Đáng chú ý hơn, nghiên cứu này đã cho thấy có thể áp dụng lý thuyết của mô hình SOR vào việc giải thích YĐTT sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB nói riêng, và các hệ thống đăng ký trực tuyến dịch vụ của DN nói chung. Đây là một đóng góp ở cách tiếp cận về lý thuyết nhằm hiểu rõ hơn về hành vi của KH đối với hệ thống thông tin và HTĐKTT của DN dịch vụ [16].

Kết quả cũng cho thấy rằng, cảm nhận của BN về sự hữu ích và dễ sử dụng của HTĐKTT dịch vụ KCB đều có tác động tích cực đến YĐTT sử dụng. Điều này chỉ ra rằng, đối với hệ thống thông tin như HTĐKTT dịch vụ KCB, cảm nhận về giá trị thực dụng (utilitarian value, gồm sự hữu ích và dễ sử dụng) của KH đối với hệ thống [37] có tác động tích cực đến ý định hành vi của họ. Qua đó cho thấy, để triển khai thành công HTĐKTT dịch vụ KCB, các CSYT cần quan tâm đến các khía cạnh thực dụng của hệ thống từ quan điểm của KH.

KẾT LUẬN VÀ HÀM Ý

Áp dụng lý thuyết của mô hình SOR vào bối cảnh dịch y tế để giải thích ý định hành vi của BN đối với HTĐKTT dịch vụ KCB. Kết quả nghiên cứu này dẫn đến một số đóng góp có ý nghĩa về chất lượng hệ thống, sự tương thích của hệ thống, cảm nhận dễ sử dụng, cảm nhận sự hữu ích và YĐTT sử dụng. Theo đó, chất lượng hệ thống và sự tương thích của

Bảng 2: Các kết quả CFA

Nội dung biến quan sát	Hệ số tải chuẩn hóa
Chất lượng HTĐKTT dịch vụ KCB (CR=0,806;AVE=0,510) HTĐKTT dịch vụ KCB…	
…cung cấp đầy đủ các chức năng để tôi đặt lịch hẹn KCB thuận tiện	0,69
…cho phép tôi truy vấn thông tin cần thiết cho việc đặt lịch hẹn KCB	0,72
…phản hồi các yêu cầu của tôi nhanh chóng trong quá trình đặt lịch KCB	0,71
…cho phép tôi đặt lịch hẹn khám bệnh bất cứ khi nào tôi cần KCB	0,74
Sự tương thích của hệ thống với BN (CR=0,810;AVE=0,587) Sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB phù hợp với…	
…bản chất công việc và cuộc sống của tôi	0,78
…nhu cầu KCB của tôi	0,78
…mong muốn về hiệu quả quá trình KCB của tôi	0,74
…những trải nghiệm sử dụng công nghệ trong KCB của tôi	Loại từ CFA
Cảm nhận sự hữu ích (CR=0,803;AVE=0,506) So với kỳ vọng ban đầu của tôi, HTĐKTT dịch vụ KCB giúp tôi…	
…đặt lịch hẹn KCB nhanh hơn	0,77
…hoàn thành cuộc hẹn KCB dễ dàng hơn	0,73
…quản lý thời gian tốt hơn cho mỗi đợt KCB	0,70
…đặt lịch hẹn KCB hữu ích hơn	0,64
Cảm nhận dễ sử dụng (CR=0,807;AVE=0,512) So với kỳ vọng của tôi lúc ban đầu, tôi thấy…	
…khá dễ dàng để học cách sử dụng hệ thống	0,72
…HTĐKTT dịch vụ KCB dễ hiểu và rõ ràng để thao tác	0,69
…dễ dàng sử dụng hệ thống ở tất cả các chức năng	0,71
…giao diện hệ thống rất thân thiện để sử dụng	Loại từ CFA
…sử dụng hệ thống dễ dàng và thoải mái	0,74
YĐTT sử dụng (CR=0,802;AVE=0,504) Tôi sẽ…	
…tiếp tục sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB	0,72
...sử dụng hệ thống trực tuyến thường xuyên hơn	0,71
...khuyến khích người thân sử dụng hệ thống	0,70
...sử dụng hệ thống ưu tiên hơn bất kỳ cách thức thay thế khác	0,71

Nguồn: Tổng hợp của nhóm tác giả

Bảng 3: Kết quả ước lượng với AMOS

Mối quan hệ		Hệ số (β) chuẩn hóa	p-value	Kết quả
H1	Chất lượng hệ thống và Cảm nhận dễ sử dụng	0,692	0,000	Ủng hộ
H2	Chất lượng hệ thống và Cảm nhận sự hữu ích	0,668	0,000	Ủng hộ
H3	Sự tương thích của hệ thống và Cảm nhận sự hữu ích	0,170	0,003	Ủng hộ
H4	Sự tương thích của hệ thống và YĐTT sử dụng	0,322	0,000	Ủng hộ
H5	Cảm nhận dễ sử dụng và YĐTT sử dụng	0,289	0,000	Ủng hộ
H6	Cảm nhận sự hữu ích và YĐTT sử dụng	0,401	0,000	Ủng hộ

Nguồn: Tổng hợp kết quả phân tích

Bảng 4: Kiểm định tác động đến YĐTT sử dụng (trực tiếp và gián tiếp)

Tác động	Trực tiếp		Gián tiếp		Tổng	
Mối quan hệ	Hệ số chuẩn hóa	p-value	Hệ số chuẩn hóa	p-value	Hệ số chuẩn hóa	p-value
Sự tương thích của hệ thống → YĐTT sử dụng	0,322	0,001	0,068	0,008	0,390	0,002
Chất lượng hệ thống → YĐTT sử dụng	0	-	0,467	0,001	0,467	0,001

Nguồn: Tổng hợp kết quả phân tích

hệ thống với KH là các đặc tính quan trọng của một HTĐKTT của các DN dịch vụ, có tác động trực tiếp và gián tiếp (thông qua cảm nhận dễ sử dụng và sự hữu ích) đến YĐTT sử dụng hệ thống của KH. Đây là đóng góp lý thuyết có ý nghĩa về vai trò quan trọng của chất lượng hệ thống và sự tương thích của hệ thống với KH, nhưng chưa được quan tâm ở các nghiên cứu trước đây, đặc biệt là dịch vụ y tế. Hơn thế nữa, nghiên cứu này đóng góp thêm một kết quả nghiên cứu thực nghiệm vào dòng nghiên cứu liên quan đến quá trình cung ứng dịch vụ của DN cho khách hàng ở giai đoạn trước dịch vụ (pre-service)[12].

Từ kết quả của nghiên cứu này, các hàm ý quản trị cho nhà quản lý ở các CSYT (như bệnh viện, phòng khám,v.v.) như sau. Trước tiên, kết quả cho thấy YĐTT sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB chịu ảnh hưởng trực tiếp và gián tiếp của chất lượng hệ thống và sự tương thích với BN. Do đó, để thúc đẩy BN sử dụng HTĐKTT dịch vụ KCB, nhà quản lý nên quan tâm và liên tục cải tiến chất lượng của hệ thống và sự tương thích với BN. Một số trường hợp BN sử dụng HTĐKTT và được thăm khám nhanh, nhưng vẫn phải chờ lâu để lấy thuốc[38], điều này thể hiện sự chưa tương thích của HTĐKTT với nhu cầu của BN. Do đó, HTĐKTT dịch vụ KCB cần có đầy đủ các tính năng tương tự như quá trình đăng ký trực tiếp, đáp ứng nhu cầu BN và đảm bảo vận hành hệ thống không xảy ra bất kỳ lỗi nào khi sử dụng. Để làm được điều này, một mặt, liên quan đến chất lượng hệ thống, nhà quản lý nên thường xuyên quan tâm đến việc cải thiện nội dung, tính năng của hệ thống, tăng tốc độ đáp ứng, rút ngắn thời gian thao tác đăng ký. Mặt khác, liên quan đến sự tương thích với BN, nhà quản lý nên thực hiện khảo sát và phân tích kỹ lưỡng nhu cầu của BN, phối hợp tốt các bộ phận chức năng, tổ chức các kênh tiếp nhận phản hồi của BN về hệ thống, v.v. Tiếp theo, vai trò quan trọng của cảm nhận dễ sử dụng và sự hữu ích đến YĐTT sử dụng được xác nhận bởi kết quả nghiên cứu. Do đó, nhà quản lý nên thường xuyên thực hiện các hoạt động hướng dẫn sử dụng hiệu quả HTĐKTT dịch vụ KCB, thống kê kết quả để minh chứng về hiệu suất KCB và chăm sóc BN khi áp dụng HTĐKTT dịch vụ KCB so với cách đăng ký truyền thống trực tiếp trước đây, truyền thông rộng rãi về lợi ích của hệ thống trong hoạt động KCB đến BN. Từ đó, tăng YĐTT sử dụng của BN và sự ủng hộ của các bác sĩ, điều dưỡng trong các CSYT, cũng như các cá nhân/tổ chức trong xã hội đối với hệ thống.

Mặc dù những kết quả đáng ghi nhận, nhưng vẫn còn một số hạn chế ở nghiên cứu này như sau: (1) nghiên cứu chỉ khảo sát với đối tượng là BN đăng ký trực tuyến dịch vụ KCB với các CSYT ở Thành phố Hồ

Chí Minh; (2) chưa xem xét vai trò của các đặc tính khác của HTĐKTT dịch vụ KCB như chất lượng dịch vụ; (3) chưa xem xét các yếu tố vĩ mô như sự thay đổi chính sách, công nghệ mới; Và (4), các nghiên cứu tiếp theo có thể thực hiện với phạm vi mở rộng hơn đối với loại hệ thống thông tin khác trong tổ chức và/hoặc ở bối cảnh dịch vụ khác như du lịch, nhà hàng,.. để hiểu biết đầy đủ hơn về mô hình nghiên cứu và ứng dụng thực tiễn của nó.

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

DN: Doanh nghiệp
KH: Khách hàng
BN: Bệnh nhân
KCB: Khám chữa bệnh
CSYT: Cơ sở y tế
HTĐKTT: Hệ thống đăng ký trực tuyến
CR: độ tin cậy tổng hợp
AVE: tổng phương sai trích

XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Chúng tôi xin cam đoan rằng bài báo không có bất kỳ xung đột lợi ích nào khi công bố.

LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu được tài trợ bởi Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh (ĐHQG-HCM) trong khuôn khổ Đề tài mã số DS2022-20-08.

TUYÊN BỐ ĐÓNG GÓP CỦA CÁC TÁC GIẢ

Tác giả Nguyễn Văn Tuấn chịu trách nhiệm về lý thuyết, mô hình nghiên cứu và kết quả nghiên cứu, viết bài báo và hiệu chỉnh bài báo, liên hệ tạp chí.
Tác giả Trương Minh Chương chịu trách nhiệm về phương pháp nghiên cứu, thu thập dữ liệu và tham gia viết bài báo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Iyanna S, Kaur P, Ractham P, Talwar S, Najmul Islam AKM. Digital transformation of healthcare sector. What is impeding adoption and continued usage of technology-driven innovations by end-users? Journal of Business Research. 2022;153:150-161;Available from: https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2022.08.007.
2. Hashemi H, Rajabi R, Brashear-Alejandro TG. COVID-19 research in management: An updated bibliometric analysis. Journal of Business Research. 2022;149:795-810;Available from: https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2022.05.082.
3. Reuschl AJ, Deist MK, Maalaoui A. Digital transformation during a pandemic: Stretching the organizational elasticity. Journal of Business Research. 2022;144:1320-32;Available from: https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2022.01.088.
4. Swan EL, Peltier JW, Dahl AJ. Artificial intelligence in healthcare: the value co-creation process and influence of other digital health transformations. Journal of Research in Interactive Marketing. 2023;18(1):109-126;Available from: https://doi.org/10.1108/JRIM-09-2022-0293.
5. Foglia E, Garagiola E, Bellavia D, Rossetto F, Baglio F. Digital technology and COVID-19 pandemic: Feasibility and acceptance of an innovative telemedicine platform. Technovation. 2024;130:102941;Available from: https://doi.org/10.1016/j.technovation.2023.102941.
6. Sharma A, Borah SB, Moses AC. Responses to COVID-19: The role of governance, healthcare infrastructure, and learning from past pandemics. Journal of Business Research. 2021;122:597-607;Available from: https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.09.011.
7. Kraus S, Schiavone F, Pluzhnikova A, Invernizzi AC. Digital transformation in healthcare: Analyzing the current state-of-research. Journal of Business Research. 2021;123:557-567;Available from: https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.10.030.
8. PQ. Chuyển đổi số ngành y tế cần bắt đầu từ việc đăng ký khám chữa bệnh: Tuoitre.vn; 2023;Truy cập ngày 21/07/2024;Available from: https://tuoitre.vn/chuyen-doi-so-nganh-y-te-can-bat-dau-tu-viec-dang-ky-kham-chua-benh-20230216172403962.htm.
9. Xie H, Prybutok G, Peng X, Prybutok V. Determinants of trust in health information technology: An empirical investigation in the context of an online clinic appointment system. International Journal of Human-Computer Interaction. 2020;36(12):1095-1109;Available from: https://doi.org/10.1080/10447318.2020.1712061.
10. Zhao P, Yoo I, Lavoie J, Lavoie BJ, Simoes E. Web-based medical appointment systems: A systematic review. Journal of medical Internet research. 2017;19(4):e134;Available from: https://doi.org/10.2196/jmir.6747.
11. Raimo N, De Turi I, Albergo F, Vitolla F. The drivers of the digital transformation in the healthcare industry: An empirical analysis in Italian hospitals. Technovation. 2023;121:102558;Available from: https://doi.org/10.1016/j.technovation.2022.102558.
12. Dhakate N, Joshi R. Classification of reviews of e-healthcare services to improve patient satisfaction: Insights from an emerging economy. Journal of Business Research. 2023;164:114015;Available from: https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2023.114015.
13. Marques IC, Ferreira JJ. Digital transformation in the area of health: Systematic review of 45 years of evolution. Health and Technology. 2020;10(3):575-586;Available from: https://doi.org/10.1007/s12553-019-00402-8.
14. Bhattacherjee A. Understanding information systems continuance: An expectation-confirmation model. MIS Quarterly. 2001;25(3):351-370;Available from: https://doi.org/10.2307/3250921.
15. Franque FB, Oliveira T, Tam C, Santini FdO. A meta-analysis of the quantitative studies in continuance intention to use an information system. Internet Research. 2021;31(1):123-158;Available from: https://doi.org/10.1108/INTR-03-2019-0103.
16. Mishra A, Shukla A, Rana NP, Currie WL, Dwivedi YK. Re-examining post-acceptance model of information systems continuance: A revised theoretical model using MASEM approach. International Journal of Information Management. 2023;68:10257;Available from: https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2022.102571.
17. Xu X, Hu M, Li X. Coping with no-show behaviour in appointment services: a multistage perspective. Journal of Service Theory and Practice. 2022;32(3):452-474;Available from: https://doi.org/10.1108/JSTP-08-2020-0196.
18. Alkire L, O'Connor GE, Myrden S, Köcher S. Patient experience in the digital age: An investigation into the effect of generational cohorts. Journal of Retailing and Consumer Services. 2020;57:102221;Available from: https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2020.102221.
19. Mehrabian A, Russell JA. An approach to environmental psychology. MA. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology. 1974;Available from: https://psycnet.apa.org/record/1974-22049-000.

20. Perez-Vega R, Kaartemo V, Lages CR, Razavi NB, Männistö J. Reshaping the contexts of online customer engagement behavior via artificial intelligence: A conceptual framework. Journal of Business Research. 2021;129:902-910;Available from: https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.11.002.
21. Abbasi GA, Sandran T, Ganesan Y, Iranmanesh M. Go cashless! Determinants of continuance intention to use E-wallet apps: A hybrid approach using PLS-SEM and fsQCA. Technology in Society. 2022;68:101937;Available from: https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2022.101937.
22. Eroglu SA, Machleit KA, Davis LM. Empirical testing of a model of online store atmospherics and shopper responses. Psychology & marketing. 2003;20(2):139-150;Available from: https://doi.org/10.1002/mar.10064.
23. Lian J-W. Determinants and consequences of service experience toward small retailer platform business model: Stimulus–organism–response perspective. Journal of Retailing and Consumer Services. 2021;62:102631;Available from: https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2021.102631.
24. Chen R-F, Hsiao J-L. An investigation on physicians' acceptance of hospital information systems: a case study. International Journal of Medical Informatics. 2012;81(12):810-820;Available from: https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2012.05.003.
25. DeLone WH, McLean ER. The DeLone and McLean model of information systems success: a ten-year update. Journal of Management Information Systems. 2003;19(4):9-30;Available from: https://doi.org/10.1080/07421222.2003.11045748.
26. Shim M, Jo HS. What quality factors matter in enhancing the perceived benefits of online health information sites? Application of the updated DeLone and McLean Information Systems Success Model. International Journal of Medical Informatics. 2020;137:104093;Available from: https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104093.
27. Davis FD. Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. MIS Quarterly. 1989:319-340;Available from: https://doi.org/10.2307/24900.
28. Handayani PW, Hidayanto AN, Pinem AA, Hapsari IC, Sandhyaduhita PI, Budi I. Acceptance model of a hospital information system. International Journal of Medical Informatics. 2017;99:11-28;Available from: https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2016.12.004.
29. Chakravorty T, Jha K, Barthwal S. Digital technologies as enablers of care-quality and performance: A conceptual review of hospital supply chain network. IUP Journal of Supply Chain Management. 2018;15(3):7-25;Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/digital-technologies-as-enablers-care-quality/docview/2158145472/se-2.
30. Bhattacherjee A, Lin C-P. A unified model of IT continuance: three complementary perspectives and crossover effects. European Journal of Information Systems. 2015;24(4):364-73;Available from: https://doi.org/10.1057/ejis.2013.36.
31. Ram S, Sheth JN. Consumer Resistance to Innovations: The Marketing Problem and its solutions. Journal of Consumer Marketing. 1989;6(2):5-14;Available from: https://doi.org/10.1108/EUM0000000002542.
32. Creswell JW, Creswell JD. Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 4th ed. Los Angeles, Calif: Sage; 2014;.
33. Calder BJ, Phillips LW, Tybout AM. Designing research for application. Journal of Consumer Research. 1981;8(2):197-207;Available from: https://doi.org/10.1086/208856.
34. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. Multivariate data analysis: A global perspective. 7th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall; 2010;.
35. Arbuckle JL, Wothke W. Amos 4.0 user's guide. Chicago, IL: SmallWaters Corporation; 1999;.
36. Fornell C, Larcker DF. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. Journal of Marketing Research. 1981;18(1):39-50;Available from: https://doi.org/10.1177/002224378101800104.
37. Luceri B, Bijmolt TT, Bellini S, Aiolfi S. What drives consumers to shop on mobile devices? Insights from a Meta-Analysis. Journal of Retailing. 2022;98(1):178-196;Available from: https://doi.org/10.1016/j.jretai.2022.02.002.
38. ChiêuNgô, BùiVân. Nỗi khổ vạ vật chờ khám, đặt lịch qua app 'nhanh nhưng không nhanh: Thanhnien.vn; 2024;Truy cập ngày 24/09/2024;Available from: https://thanhnien.vn/noi-kho-va-vat-cho-kham-dat-lich-qua-app-nhanh-nhung-khong-nhanh-di-vien-kho-tram-be-ky-2-185240823171847037.htm.

Tạp chí Phát triển Khoa học và Công nghệ – Economics-Law and Management 2024, 8(4):5706-5715

Research Article

Open Access Full Text Article

Factors affecting customers' continuance intention to use the online booking system of service firms: The case of patients in health care services

Nguyen Van Tuan*, Truong Minh Chuong

ABSTRACT

Nowadays, most service firms have implemented online booking systems for customers to register to use the firms' services via the Internet. In other words, customers can use online booking systems to register for firms' services without coming in person to the firms to register directly as in the traditional way. The main objective of this study is to investigate the factors that directly and indirectly impact customers' continuance intention to online booking systems of service firms. The research setting is health services in Vietnam, the survey data was collected from 302 patients at hospitals in Ho Chi Minh City, Vietnam. A quantitative approach is used, and data is analyzed using structural equation modelling (SEM). This empirical study shows that the following two factors directly and indirectly influence patients' intention to use the online booking system. The first one is the quality of the system. The second factor is the system compatibility with customers. The results also indicate that these factors directly impact patients' perceived usefulness and ease of use. Therefore, managers of service firms can promote the use of online booking systems by customers by improving the system quality and compatibility of the system. Discussions of managerial implications from the research results are presented in detail in the paper. Furthermore, this study has a significant theoretical contribution to the important role of system quality and system compatibility with customers, which has not been paid attention to in previous studies, especially in health services. Moreover, this study also contributes an additional empirical research result to the research stream related to the service delivery process of service firms in the pre-service stage.

Key words: online booking, booking system, continuance intention to use, service firms

School of Industrial Management, Ho Chi Minh City University of Technology, VNU-HCM, Vietnam.

Correspondence

Nguyen Van Tuan, School of Industrial Management, Ho Chi Minh City University of Technology, VNU-HCM, Vietnam.

Email: nvtuan@hcmut.edu.vn

History

- Received: 03/8/2024
- Revised: 22/11/2024
- Accepted: 28/12/2024
- Published Online: 31/12/2024

DOI : https://doi.org/10.32508/stdjelm.v8i4.1454

Check for updates

Copyright

© VNUHCM Press. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International license.

VNUHCM PRESS

Cite this article : Tuan N V, Chuong T M. **Factors affecting customers' continuance intention to use the online booking system of service firms: The case of patients in health care services**. *Sci. Tech. Dev. J. - Eco. Law Manag.* 2024, 8(4):5706-5715.