

Xu hướng nghiên cứu về tài sản thương hiệu bệnh viện tư và ảnh hưởng của các công cụ truyền thông tiếp thị tích hợp

Ngày nhận bài: 16/12/2025 | Ngày phản biện: 18/12/2025 | Ngày xuất bản: 19/03/2026

Tác giả: Bùi Minh Thúy (NCS Quan hệ công chúng K29.1, Học viện Báo chí & Tuyên truyền)

Tóm tắt: Xu hướng nghiên cứu về tài sản thương hiệu bệnh viện tư và ảnh hưởng của các công cụ truyền thông tiếp thị tích hợp đến việc nâng cao tài sản thương hiệu bệnh viện dựa trên tổng hợp từ các nghiên cứu trước đây, phản ánh một quá trình phát triển liên tục cùng với sự lớn mạnh của thị trường y tế tư nhân và sự thay đổi trong hành vi tìm kiếm dịch vụ chăm sóc sức khỏe của người dân. Từ chỗ chỉ tập trung vào quảng bá đơn lẻ nhằm nâng cao mức độ nhận biết, các công trình nghiên cứu dần mở rộng theo hướng xem truyền thông tiếp thị tích hợp (IMC) như một triết lý quản trị truyền thông lấy người bệnh làm trung tâm, trong đó, từng công cụ đều có vai trò liên kết và bổ trợ cho nhau để tạo nên giá trị thương hiệu bền vững. Nhìn lại chặng đường này cho thấy các nhà nghiên cứu đã ngày càng chú trọng tới mối quan hệ giữa quảng cáo, quan hệ công chúng, truyền thông số, hoạt động cộng đồng và chăm sóc khách hàng trong việc nâng cao sự tin cậy, cảm nhận chất lượng và lòng trung thành của người bệnh đối với các bệnh viện tư. Chính sự chuyển dịch đó tạo nền tảng quan trọng cho việc tiếp tục hoàn thiện lý luận và thực tiễn về quản trị truyền thông thương hiệu trong lĩnh vực y tế hiện nay.

1. Đặt vấn đề

Trong bối cảnh hệ thống y tế tư nhân phát triển nhanh chóng và cạnh tranh ngày càng gia tăng, vấn đề xây dựng và củng cố tài sản thương hiệu trở thành đòi hỏi sống còn đối với các bệnh viện tư. Người bệnh hiện không chỉ dựa vào danh tiếng truyền miệng mà còn tiếp cận thông tin qua vô số điểm chạm truyền thông, từ quảng cáo trực tuyến, mạng xã hội đến các hoạt động chăm sóc khách hàng và giáo dục sức khỏe cộng

đồng. Điều này đặt ra yêu cầu phải hiểu rõ hơn cách các công cụ truyền thông tiếp thị tích hợp tác động đến nhận thức, niềm tin và mức độ gắn bó của người bệnh. Tuy nhiên, thực tiễn cho thấy nhiều bệnh viện tư vẫn triển khai truyền thông theo từng hoạt động rời rạc, thiếu nhất quán và chưa có cơ chế đánh giá hiệu quả dựa trên dữ liệu, khiến giá trị thương hiệu phát triển không đồng đều. Chính vì vậy, việc đặt vấn đề nghiên cứu lịch sử hình thành và tiến triển của các tiếp cận IMC trong lĩnh vực y tế trên thế giới nói chung và Việt Nam nói riêng là cần thiết để cung cấp cơ sở khoa học cho quản trị thương hiệu trong giai đoạn mới.

2. Các lý thuyết tài sản thương hiệu được áp dụng trong nghiên cứu về bệnh viện

Các lý thuyết về tài sản thương hiệu đã được hình thành từ những năm 1980, tuy nhiên phải đến khoảng hai thập niên gần đây, khái niệm tài sản thương hiệu bệnh viện mới thực sự trở thành một hướng nghiên cứu nổi bật trong lĩnh vực marketing dịch vụ y tế. Nhiều công trình tiêu biểu cho thấy sự dịch chuyển nhận thức về vai trò của bệnh viện, từ một thiết chế thuần túy điều trị sang một tổ chức dịch vụ tổng hợp có định hướng khách hàng rõ nét. Nghiên cứu của Sukawati (Sukawati, T.G, 2021), Fong và Goh (Fong, C.H, Goh, Y.N, 2021), cũng như tổng quan hệ thống nghiên cứu của Górska Warsewicz (Górska Warsewicz, H. 2022) đều chỉ ra rằng bệnh viện ngày nay không chỉ cung cấp dịch vụ y tế cơ bản mà còn đảm nhiệm các chức năng mở rộng liên quan đến trải nghiệm bệnh nhân, hình ảnh thương hiệu và giá trị cảm nhận.

Trong bối cảnh Việt Nam mở cửa và đổi mới từ năm 1986, sự xuất hiện và phát triển của nhiều bệnh viện tư nhân cùng các bệnh viện có vốn đầu tư nước ngoài đã tạo ra môi trường cạnh tranh ngày càng rõ nét trong lĩnh vực y tế. Người bệnh vì thế có thêm nhiều lựa chọn và không còn đánh giá bệnh viện chỉ dựa trên kết quả điều trị, mà ngày càng quan tâm đến trải nghiệm dịch vụ, uy tín thương hiệu và giá trị cảm nhận trong suốt quá trình khám chữa bệnh. Xu hướng này được phản ánh rõ trong các nghiên cứu nhấn mạnh các chỉ báo mang tính chủ quan và lấy khách hàng làm trung tâm, tiêu biểu là mô hình chất lượng dịch vụ y tế của Dagger, Sweeney và Johnson (Dagger, T. S., Sweeney, J. C., Johnson, L. W., 2016), hay nghiên cứu của Kumar, Dash và Malhotra (Kumar, R. S., Dash, S., Malhotra, N. K. 2018) về vai trò trung gian của trải nghiệm gợi nhớ trong việc hình thành tài sản thương hiệu dịch vụ. Bên cạnh đó, các

công trình về mức độ hài lòng của bệnh nhân như nghiên cứu của Shih và cộng sự (Shih, C. I., Weng, C. C., Chen, W., Yang, H. F., Fan, S. Y. , 2021) cũng cho thấy sự hài lòng ngày càng được xem là một biến số quan trọng trong đánh giá hiệu quả hoạt động và hình ảnh thương hiệu bệnh viện.

Nghiên cứu của Farquhar (Farquhar, P. H., 1990) trong công trình Managing Brand Equity được xem là một trong những công trình đầu tiên đặt nền móng cho việc hình thành khái niệm tài sản thương hiệu trong khoa học marketing hiện đại, theo đó thương hiệu được nhìn nhận như giá trị gia tăng mà nó mang lại cho sản phẩm hoặc dịch vụ vượt lên trên giá trị chức năng thuần túy. Trên cơ sở này, hai lý thuyết có ảnh hưởng sâu rộng nhất và được sử dụng phổ biến cho đến nay là mô hình tài sản thương hiệu của Aaker (Aaker, D. A. 1991) trong Managing Brand Equity: Capitalizing on the Value of a Brand Name và mô hình tài sản thương hiệu dựa trên tri thức khách hàng của Keller (Keller, K. L., 1993) trong Conceptualizing, Measuring, and Managing Customer-Based Brand Equity.

Phù hợp với xu hướng phát triển chung của lĩnh vực, các nghiên cứu trong khoảng năm năm trở lại đây thường vận dụng kết hợp mô hình tài sản thương hiệu của Aaker và mô hình dựa trên tri thức thương hiệu của Keller nhằm nâng cao khả năng giải thích hiện tượng nghiên cứu, tiêu biểu như các công trình của Charukitpipat (Charukitpipat, A., 2023) và Chahal và Bala (Chahal, H., Bala, M., 2012). Bên cạnh đó, nhiều nghiên cứu lựa chọn sử dụng riêng mô hình của Aaker do tính bao quát và khả năng lượng hóa rõ ràng các thành tố cấu thành tài sản thương hiệu, thể hiện qua các công trình của Al Hasan (Al Hasan, A., 2024), Roy và cộng sự (Roy, D. G., Bhattacharya, S., Mukherjee, S., 2022), Fong và Goh (Fong, C. H., Goh, Y. N., 2021), Mukaram và cộng sự (Mukaram, A., Sangen, M., Rifani, A., 2019). Một số công trình khác như Jannah và cộng sự (Jannah, N., et al., 2023) chỉ vận dụng mô hình của Keller, tập trung phân tích nhận thức và tri thức thương hiệu của bệnh nhân. Sự gia tăng ổn định của các nghiên cứu sử dụng mô hình của Aaker cho thấy mô hình này có khả năng mô tả đầy đủ và phù hợp các thành tố cốt lõi của tài sản thương hiệu bệnh viện trong bối cảnh cạnh tranh và chuyển đổi số của lĩnh vực y tế hiện nay.

3. Xu hướng nghiên cứu tài sản thương hiệu bệnh viện gần đây

3.1. Xu hướng nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến tài sản thương hiệu bệnh viện

Các nghiên cứu trong những năm gần đây cho thấy một sự dịch chuyển rõ rệt trong cách tiếp cận tài sản thương hiệu bệnh viện, từ việc tập trung chủ yếu vào các yếu tố truyền thống như chất lượng cảm nhận, liên tưởng thương hiệu, lòng trung thành thương hiệu hay hình ảnh thương hiệu sang việc nhấn mạnh vai trò của môi trường số và các công cụ truyền thông trực tuyến. Đặc biệt, tiếp thị mạng xã hội và truyền miệng điện tử nổi lên như những chủ đề nghiên cứu trung tâm, được xem là các yếu tố có tác động trực tiếp và gián tiếp đến việc hình thành và gia tăng tài sản thương hiệu bệnh viện. Tiêu biểu là nghiên cứu của Al Hasan (Al Hasan, A., 2024) phân tích mối quan hệ giữa các hoạt động tiếp thị trên mạng xã hội của bệnh viện với nhận thức thương hiệu, niềm tin của bệnh nhân và ý định lựa chọn dịch vụ y tế.

3.2. Xu hướng phương pháp nghiên cứu tài sản thương hiệu bệnh viện

Phương pháp nghiên cứu về tài sản thương hiệu bệnh viện trong các nghiên cứu cho thấy sự thống trị rõ rệt của các tiếp cận định lượng, phản ánh ưu tiên chung của giới nghiên cứu trong việc đo lường tài sản thương hiệu bệnh viện từ góc nhìn dựa trên khách hàng, thay vì tiếp cận từ phía quản lý thương hiệu hoặc nhân viên y tế. Phần lớn các nghiên cứu trong giai đoạn này sử dụng phương pháp khảo sát nhằm lượng hóa nhận thức, thái độ và hành vi của bệnh nhân đối với thương hiệu bệnh viện, qua đó đánh giá mức độ hình thành và phát triển tài sản thương hiệu. Sự phân bố nhất quán của các nghiên cứu định lượng về tài sản thương hiệu bệnh viện trong năm năm liên tiếp cho thấy tính ổn định của phương pháp khảo sát, đồng thời cũng gợi mở hạn chế về sự thiếu đa dạng trong tiếp cận phương pháp, có thể ảnh hưởng đến mức độ toàn diện của các mô hình lý thuyết về tài sản thương hiệu bệnh viện.

Cụ thể, phương pháp khảo sát chiếm ưu thế khi xuất hiện trong 12 được công bố quốc tế được ghi nhận trong giai đoạn 2020 đến 2024. Trong năm 2020, các nghiên cứu của Özkoç và Cengiz (Özkoç, Ö., Cengiz, E., 2020), Kalhor và cộng sự (Kalhor, R., Khosravizadeh, O., Kiaei, M. Z., Shahsavari, S., Badrlo, M., 2020) và Ernawaty và cộng sự (Ernawaty, E., Wardhani, K., Supriyanto, S., Putri, N., Husniyawati, Y., 2020) đều sử dụng khảo sát bệnh nhân để phân tích mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ, niềm tin, lòng trung thành và tài sản thương hiệu bệnh viện. Năm 2021, các công trình của Sukawati (Sukawati, T. G., 2021), Fong và cộng sự (Fong, C. H., Goh, Y. N., 2021)

và Kim và cộng sự (Kim, K.-Y.; Choi, Y.; Choi, J.; Choi, S. 2021) tiếp tục khai thác dữ liệu khảo sát nhằm đánh giá tác động của hình ảnh thương hiệu, sự hài lòng và giá trị cảm nhận đến hành vi lựa chọn dịch vụ y tế. Sang năm 2023, các nghiên cứu của Charukitpipat và cộng sự (Charukitpipat, A., 2023), Jannah và cộng sự (Jannah, N., et al., 2023) và Suprpto (Suprpto, B., 2023) tập trung đo lường tài sản thương hiệu bệnh viện trong bối cảnh dịch vụ y tế chuyên biệt và môi trường cạnh tranh gia tăng. Đến năm 2024, các công trình của Al Hasan (Al Hasan, A., 2024), Sutrisna và cộng sự (Sutrisna, I. K., Putra, I. G. N., Widyastuti, N. K., 2024) và Dzakiyya và Hati (Dzakiyya, N. M., Hati, S. R. H., 2024) mở rộng khảo sát sang bối cảnh môi trường số, mạng xã hội và truyền miệng điện tử, phản ánh sự thích ứng của phương pháp khảo sát trước những thay đổi trong hành vi tìm kiếm thông tin y tế của người dân.

3.3. Xu hướng nghiên cứu tài sản thương hiệu bệnh viện về địa lý

Các nghiên cứu được công bố quốc tế về tài sản thương hiệu bệnh viện trong giai đoạn 2020 - 2024 cho thấy một đặc điểm nổi bật về mặt địa lý, đó là sự tập trung gần như tuyệt đối vào các quốc gia châu Á, đặc biệt là các nước đang phát triển, trong khi các khu vực khác như châu Âu và Trung Đông chỉ xuất hiện với tỷ lệ rất hạn chế. Tổng cộng 13 nghiên cứu công bố quốc tế được ghi nhận trong giai đoạn này đều triển khai tại các quốc gia châu Á, phản ánh xu hướng coi tài sản thương hiệu bệnh viện như một công cụ cạnh tranh quan trọng trong bối cảnh hệ thống y tế đang chuyển mạnh sang cơ chế thị trường.

Trong số các quốc gia châu Á được nghiên cứu, Indonesia nổi bật với số lượng công trình nhiều nhất, gồm năm nghiên cứu trong giai đoạn 2020-2024. Các nghiên cứu này trải rộng trên nhiều địa điểm và cấp độ khác nhau, phản ánh sự quan tâm mạnh mẽ đến vấn đề tài sản thương hiệu bệnh viện tại quốc gia này. Cụ thể, nghiên cứu của Suprpto (2023) tập trung vào các bệnh viện tại Bekasi City nhằm phân tích mối quan hệ giữa nhận thức dịch vụ và giá trị thương hiệu (Suprpto, B., 2023); nghiên cứu của Sukawati (2021) triển khai tại Denpasar, Bali, làm rõ tác động của hình ảnh thương hiệu và chất lượng dịch vụ đến sự hài lòng của bệnh nhân trong bối cảnh đại dịch (Sukawati, T. G., 2021).

Bên cạnh Indonesia, Iran xuất hiện trong hai nghiên cứu tiêu biểu của Özkoç và Cengiz (Özkoç, Ö., Cengiz, E., 2020) và Kalhor và cộng sự (Kalhor, R., Khosravizadeh, O.,

Kiaei, M. Z., Shahsavari, S., Badrlo, M., 2020). Trong đó, nghiên cứu của Özkoç và Cengiz (2020) mở rộng phạm vi khảo sát từ Iran sang Istanbul và Ankara của Thổ Nhĩ Kỳ, tập trung phân tích các yếu tố quản lý thương hiệu bệnh viện như giá cả và phân phối trong môi trường y tế khu vực Trung Đông và châu Âu cận kề (Özkoç, Ö., Cengiz, E., 2020). Nghiên cứu của Kalhor và cộng sự (2020) lại nhấn mạnh mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ, niềm tin, lòng trung thành và tài sản thương hiệu bệnh viện từ góc nhìn bệnh nhân tại Iran (Kalhor, R., Khosravizadeh, O., Kiaei, M. Z., Shahsavari, S., Badrlo, M., 2020).

Tổng hợp lại, xu hướng nghiên cứu tài sản thương hiệu bệnh viện xét về mặt địa lý cho thấy sự tập trung rõ rệt tại châu Á, đặc biệt là các quốc gia đang phát triển, trong khi hầu như không có sự hiện diện của các nghiên cứu tại các nước phát triển ở châu Âu và châu Mỹ. Indonesia dẫn đầu về số lượng nghiên cứu, phản ánh mức độ quan tâm và nhu cầu phát triển thương hiệu bệnh viện rất cao tại quốc gia này. Đáng chú ý, trong giai đoạn năm năm gần đây tính từ 2020, Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu cụ thể về ảnh hưởng của các công cụ truyền thông tiếp thị tích hợp đến tài sản thương hiệu bệnh viện, mặc dù đã có một số nghiên cứu riêng lẻ về từng công cụ và trước đó như công trình của Lưu Trọng Tuấn (2012) và Lưu Trọng Tuấn (2014) tiếp cận chủ đề này trong bối cảnh y tế Việt Nam (Lưu Trọng Tuấn, 2012), (Lưu Trọng Tuấn, 2014). Điều này cho thấy vẫn còn khoảng trống nghiên cứu đáng kể về ảnh hưởng của các công cụ truyền thông tiếp thị tích hợp đến tài sản thương hiệu bệnh viện tại Việt Nam.

3.4. Ảnh hưởng của các công cụ truyền thông tiếp thị tích hợp đến tài sản thương hiệu bệnh viện

Các công cụ truyền thông tiếp thị tích hợp thiết yếu được sử dụng để đạt được mục tiêu truyền thông tiếp thị trong các tổ chức hoặc cơ quan chăm sóc sức khỏe như bệnh viện thường bao gồm những công cụ như quảng cáo, tiếp thị trực tiếp, xúc tiến bán (Sasmita, N. S., Isnaini, S., & Wahyudi, I., 2021). Nghiên cứu của Ikrima (2022) là một trong số những công trình nghiên cứu quốc tế hiếm hoi tiếp cận mối quan hệ giữa các công cụ truyền thông tiếp thị tích hợp (IMC) đầy đủ nhất và tài sản thương hiệu bệnh viện, bằng phương pháp định tính từ góc nhìn của quản lý nội bộ (Ikrima, A., 2022). Thông qua nghiên cứu trường hợp tại Bệnh viện Hồi giáo Sultan Agung, tác giả chứng minh rằng việc triển khai đồng bộ các công cụ truyền thông tiếp thị tích hợp

như quảng cáo, quan hệ công chúng, tài trợ, xúc tiến bán và truyền thông tại điểm dịch vụ đã góp phần gia tăng đáng kể mức độ nhận biết và hình ảnh thương hiệu bệnh viện (Sutrisna, I. K., Putra, I. G. N., Widyastuti, N. K., (2024).

Nghiên cứu khác của Sutrisna & cộng sự (2024) ngụ ý rằng các yếu tố liên quan đến IMC, chẳng hạn như tiếp thị mạng xã hội, một công cụ hiện đại được dùng trong các chiến dịch truyền thông tiếp thị tích hợp, hỗ trợ tác động tích cực đến tài sản thương hiệu bệnh viện (Sutrisna, I. K., Putra, I. G. N., Widyastuti, N. K., 2024). Ví dụ, hoạt động tiếp thị mạng xã hội tăng cường nhận thức thương hiệu, hình ảnh và lòng tin, từ đó ảnh hưởng tích cực đến tài sản thương hiệu bệnh viện và ý định đến bệnh viện (Dzakiyya, N. M., Hati, S. R. H., 2024; Sutrisna, I. K., Putra, I. G. N., Widyastuti, N. K., 2024). Tương tự, các hoạt động tiếp thị như môi trường vật chất, thuận tiện tiếp cận và trách nhiệm xã hội có thể được coi là phần của các hoạt động truyền thông tiếp thị tích hợp, đồng thời thúc đẩy trải nghiệm khách hàng, khiến cho tài sản thương hiệu bệnh viện dựa trên khách hàng được nâng cao hơn (Suprpto, B., 2023).

Một số những nghiên cứu trong nước trong năm năm gần đây đã nghiên cứu và chỉ ra một số ảnh hưởng cụ thể của từng công cụ truyền thông tiếp thị tích hợp đến thương hiệu bệnh viện tại Việt Nam. Cụ thể, nghiên cứu của Trịnh Lê Tân và Nguyễn Phước Quý Uyên (2020) trong ấn phẩm "Các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định chọn bệnh viện của người dân: Nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Trí Đà Nẵng" về các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định chọn bệnh viện tại khu vực miền Trung cho thấy, mặc dù quảng cáo (thông qua tivi, tờ rơi, internet) có tác động tích cực, nhưng mức độ ảnh hưởng của nó thấp hơn đáng kể so với "Truyền miệng" và "Uy tín đội ngũ bác sĩ" (Trịnh Lê Tân, & Nguyễn Phước Quý Uyên., 2020). Điều này phản ánh tâm lý đặc thù của bệnh nhân Việt Nam là vẫn còn sự hoài nghi nhất định đối với quảng cáo y tế. Nghiên cứu của Phạm Thị Lan Hương và Nguyễn Thị Vân (2021) trong ấn phẩm "Ảnh hưởng của trách nhiệm xã hội đến lòng trung thành của người bệnh tại các bệnh viện công lập" về trách nhiệm xã hội tại các bệnh viện công lập cho thấy rằng người dân Việt Nam đánh giá rất cao các hoạt động "khám bệnh từ thiện" và "hỗ trợ bệnh nhân nghèo" (Phạm Thị Lan Hương & Nguyễn Thị Vân, 2021). Các hoạt động này không chỉ mang tính nhân văn mà còn là công cụ quan hệ công chúng mạnh mẽ trong số các công cụ IMC để xây dựng hình ảnh thương hiệu thân thiện, xóa bỏ định kiến về bệnh viện công.

Trong bối cảnh Việt Nam, các hoạt động truyền thông tiếp thị tích hợp trong lĩnh vực bệnh viện được pháp luật cho phép nhưng phải tuân thủ chặt chẽ các quy định của Luật Quảng cáo năm 2012 (Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, 2012), Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 (Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, 2023) và Nghị định số 96/2023/NĐ-CP của Chính phủ (Chính phủ, 2023). Cụ thể, các bệnh viện khi triển khai hoạt động quảng cáo và truyền thông tiếp thị tích hợp phải hoàn thiện đầy đủ hồ sơ pháp lý, bao gồm giấy xác nhận nội dung quảng cáo đối với các dịch vụ thuộc phạm vi quản lý của Bộ Y tế theo Thông tư số 09/2015/TT-BYT (Bộ Y tế, 2015). So với một số quốc gia có chính sách hạn chế nghiêm ngặt hơn như Hàn Quốc (Kim, K. H., Kim, K. S., Kim, D. Y., Kim, J. H., & Kang, S. H., 2008) và Ấn Độ (Vinodhini, Y., & Kumar, B. M., 2010), khung pháp lý tại Việt Nam cho thấy dư địa thuận lợi hơn để các bệnh viện triển khai truyền thông tiếp thị tích hợp một cách bài bản, qua đó mở ra tiềm năng nghiên cứu và ứng dụng IMC trong việc xây dựng tài sản thương hiệu bệnh viện.

4. Kết luận và khuyến nghị

Các phân tích tổng hợp cho thấy nghiên cứu về tài sản thương hiệu bệnh viện trên thế giới trong giai đoạn gần đây đang hình thành một bức tranh đa chiều nhưng vẫn còn nhiều giới hạn đáng kể. Về phương diện lý thuyết, các công trình tập trung mạnh vào mô hình tài sản thương hiệu dựa trên khách hàng, nhấn mạnh vai trò của nhận biết thương hiệu, hình ảnh thương hiệu, lòng trung thành, sự hài lòng và lòng tin trong việc hình thành giá trị thương hiệu bệnh viện. Bên cạnh đó, các yếu tố mới như tiếp thị mạng xã hội và truyền miệng điện tử xuất hiện ngày càng nhiều với tần suất tăng nhanh từ năm 2023 đến 2024, phản ánh sự chuyển dịch tất yếu của hành vi bệnh nhân trong kỷ nguyên số.

Các phân tích theo địa lý cho thấy nghiên cứu về tài sản thương hiệu bệnh viện trong các công bố quốc tế chủ yếu tập trung ở châu Á và phần lớn diễn ra tại các nước đang phát triển như Indonesia, Iran, Thái Lan, Malaysia và Kuwait. Sự vắng mặt gần như hoàn toàn của nghiên cứu tại các quốc gia phát triển có thể được lý giải bởi cơ chế thanh toán y tế thông qua bên thứ ba như bảo hiểm công hoặc tư khiến động lực cạnh tranh về thương hiệu giữa các bệnh viện không còn đóng vai trò trung tâm (Siciliani,

L., Chalkley, M., & Gravelle, H., 2016).

Từ các phân tích trên có thể đưa ra một số khuyến nghị mang tính định hướng đối với việc phát huy ảnh hưởng của các công cụ truyền thông tiếp thị tích hợp đến tài sản thương hiệu bệnh viện tư trong bối cảnh cạnh tranh và chuyển đổi số hiện nay. Trước hết, bệnh viện tư cần tiếp cận truyền thông tiếp thị tích hợp như một chiến lược tổng thể, bảo đảm sự phối hợp nhất quán giữa các công cụ truyền thống như quảng cáo, quan hệ công chúng, tài trợ, xúc tiến bán với các công cụ hiện đại trong môi trường số, đặc biệt là tiếp thị mạng xã hội và truyền miệng điện tử, nhằm tạo ra hình ảnh thương hiệu thống nhất và dễ nhận diện trong tâm trí khách hàng. Bên cạnh đó, bệnh viện tư cần đặt khách hàng làm trung tâm trong mọi hoạt động truyền thông, chú trọng khai thác trải nghiệm thực tế của người bệnh như một nguồn nội dung có giá trị cao, qua đó thúc đẩy sự lan tỏa tự nhiên của truyền miệng điện tử và củng cố lòng tin, sự hài lòng cũng như lòng trung thành đối với thương hiệu bệnh viện./.

Tài liệu tham khảo

1. Aaker, D. A. (1991). *Managing Brand Equity: Capitalizing on the Value of a Brand Name*, Free Press, New York, United States.
2. Al Hasan, A. (2024). Hospital brand equity and patient choice behaviour: The role of social media marketing, *International Journal of Healthcare Management*, Taylor & Francis, London, United Kingdom.
3. Bộ Y tế. (2015). Thông tư số 09/2015/TT-BYT ngày 25/5/2015 quy định về xác nhận nội dung quảng cáo đối với dịch vụ y tế, Hà Nội, Việt Nam.
4. Chahal, H., Bala, M. (2012). Significant components of service brand equity, *Journal of Services Research*, New Delhi, India, 25(4), tr.343-362.
5. Charukitpipat, A. (2023). Determinants of brand loyalty and brand equity in personal health assistant services, *AU-GSB E-Journal*, Bangkok, Thailand, 17(3), tr.1-10.
6. Chính phủ. (2023). Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Hà Nội, Việt Nam.
7. Dzakiyya, N. M., Hati, S. R. H. (2024). The effectiveness of social media marketing activities in building brand equity and patient trust, *Journal La Sociale*, Indonesia.
8. Dagger, T. S., Sweeney, J. C., Johnson, L. W. (2016). *A Hierarchical Model of Health Service Quality: Scale Development and Investigation of an Integrated Model*, Sage Publications, Thousand Oaks, CA, United States, 10(2), tr.123-142.
9. Ernawaty, E., Wardhani, K., Supriyanto, S., Putri, N., Husniyawati, Y. (2020). Brand equity analysis to increase health care utilisation, *Journal of Public Health Research*, Italy, 9(2), Bài báo số 1823.

10. Fong, C. H., Goh, Y. N. (2021). Why brand equity is so important for private healthcare? View from an emerging market, *International Journal of Healthcare Management*, Taylor & Francis, London, United Kingdom, 14(3), tr.856-865.
11. Farquhar, P. H. (1990). Managing Brand Equity, *Journal of Advertising Research*, New York, United States, 29(4), tr.24-33.
12. Górska-Warsewicz, H. (2022). Consumer or Patient Determinants of Hospital Brand Equity: A Systematic Literature Review, MDPI, Basel, Switzerland, 19(15), Bài báo số 9026.
13. Ikrima, A. (2022). Integrated marketing communications and hospital brand equity: A qualitative case study, *Journal of Health Communication*, Croatia.
14. Jannah, N., et al. (2023). Customer-based brand equity in hospital services, *Journal of Health Marketing*, Indonesia.
15. Kalhor, R., Khosravizadeh, O., Kiaei, M. Z., Shahsavari, S., Badrlo, M. (2020). Role of service quality, trust and loyalty in building patient-based brand equity, *International Journal of Healthcare Management*, Taylor & Francis, London, United Kingdom, 14(4), tr.1389-1396.
16. Kim, K.-Y.; Choi, Y.; Choi, J.; Choi, S. 2021. Effects of Public Perception of Emergency Medical Service on Brand Equity of the Public Health System. *J. Soc. Korea Ind. Syst. Eng.* , P. 44, 146–164.
17. Kim, K. H., Kim, K. S., Kim, D. Y., Kim, J. H., & Kang, S. H. (2008). "Brand equity in hospital marketing", *Journal of Business Research*, Elsevier, Amsterdam, Netherlands, 61(1), tr.75-82.
18. Keller, K. L. (1993). Conceptualizing, Measuring, and Managing Customer-Based Brand Equity, *Journal of Marketing*, American Marketing Association, Chicago, United States, 57(1), tr.1-22.
19. Kumar, R. S., Dash, S., Malhotra, N. K. (2018). The impact of marketing activities on service brand equity: The mediating role of evoked experience, Emerald Publishing, Bingley, United Kingdom, 52(3/4), tr.596-618.
20. Lưu Trọng Tuấn (2012). Corporate social responsibility, leadership, and brand equity in healthcare service, *Social Responsibility Journal*, Emerald Publishing, Bingley, United Kingdom, 8(3), tr.347-362.
21. Lưu Trọng Tuấn (2014). Clinical governance, corporate social responsibility, health service quality, and brand equity, *Clinical Governance: An International Journal*, Emerald Publishing, Bingley, United Kingdom, 19(3), tr.215-234.
22. Mukaram, A., Sangen, M., Rifani, A. (2019). The effect of brand equity on purchase decisions at Banjarmasin Islamic Hospital, *European Journal of Economic and Financial Research*, Greece, 3(2), tr.101-116.
23. Özkoç, Ö., Cengiz, E. (2020). The effect of brand management practices on patient's brand equity perception and hospital preference, *International Journal of Health Management and Tourism*, Turkey, 5(2), tr.145-169.
24. Phạm Thị Lan Hương & Nguyễn Thị Vân. (2021). "Ảnh hưởng của trách nhiệm xã hội đến lòng trung thành của người bệnh tại các bệnh viện công lập", *Tạp chí Kinh tế và Quản trị Kinh doanh* (Đại học Thái Nguyên), 14(1), tr.86-93.
25. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam. (2012). *Luật Quảng cáo*, Hà Nội, Việt Nam.

26. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam. (2023). Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15, Hà Nội, Việt Nam.
27. Roy, D. G., Bhattacharya, S., Mukherjee, S. (2022). Medical tourism brand equity in emerging markets, *International Journal of Emerging Markets*, Emerald Publishing, Bingley, United Kingdom, 18(11), tr.5172-5194
28. Sukawati, T. G. (2021). Hospital Brand Image, Service Quality, and Patient Satisfaction in Pandemic Situation, *Journal of Medical and Management Rumah Sakit (JMMR)*, Indonesia, 10(2), tr.120-127.
29. Shih, C. I., Weng, C. C., Chen, W., Yang, H. F., Fan, S. Y. (2021). Consideration factors of older adults seeking medical treatment at outpatient services in Taiwan, Springer Nature, London, United Kingdom, 21(1), Bài báo số 1146.
30. Suprpto, B. (2023). Patient perception and hospital brand equity, *Journal of Health Services Marketing*, Indonesia.
31. Sutrisna, I. K., Putra, I. G. N., Widyastuti, N. K. (2024). Electronic word of mouth, trust, and hospital brand equity in the digital health information environment, *Journal of Health Marketing and Communication*, Indonesia.
32. Sasmita, N. S., Isnaini, S., & Wahyudi, I. (2021). NHS International Hospital Branding Image Strategy Through Integrated Marketing Communication. *Jurnal Spektrum Komunikasi*, 9(2), tr. 65–79.
33. Siciliani, L., Chalkley, M., & Gravelle, H. (2016). "Policies towards hospital and GP competition in five European countries", *Health Policy*, Elsevier, Amsterdam, Netherlands, 121(2), tr.103-110.
34. Trịnh Lê Tân, & Nguyễn Phước Quý Uyên. (2020). Các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định chọn bệnh viện của người dân: Nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Trí Đà Nẵng. *Tạp chí Khoa học & Công nghệ - Đại học Đà Nẵng*, 18(5), trang 34-39.
35. Vinodhini, Y., & Kumar, B. M. (2010). "Brand equity in hospital marketing", *International Journal of Management Prudence*, Publishing India Group, New Delhi, India, 1(2), tr.89.