

Phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng về chất lượng dịch vụ dược tại các nhà thuốc Bệnh viện Trung ương Huế

Analyzing the factors influencing customer satisfaction with pharmaceutical service quality at hospital pharmacies - Hue Central Hospital

Ngô Thị Thu Hằng^{a*}, Ngô Minh Trí^b
Ngo Thi Thu Hang^{a*}, Ngo Minh Tri^b

^aTrường Đại học Y - Dược, Đại học Huế
^aHue University of Medicine and Pharmacy - Hue University
^bBệnh viện Trung ương Huế
^bHue Central Hospital

(Ngày nhận bài: 22/12/2023, ngày phản biện xong: 05/04/2024, ngày chấp nhận đăng: 06/05/2024)

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Vấn đề chất lượng dịch vụ (CLDV) luôn được Bệnh viện Trung ương Huế (Bệnh viện) xem là trọng tâm, trong đó bao gồm dịch vụ dược tại các nhà thuốc bệnh viện. Theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện hiện nay, tiến hành đánh giá chất lượng nhà thuốc hoặc cơ sở bán lẻ thuốc trong khuôn viên bệnh viện là việc cần thiết. Nghiên cứu này nhằm phát triển thang đo về CLDV dược tại nhà thuốc Bệnh viện và phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng (KH) về CLDV dược tại các nhà thuốc này.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Bộ công cụ đánh giá mức độ hài lòng (MĐHL) và các yếu tố liên quan được phát triển thông qua điều tra phỏng vấn KH. Đánh giá kết quả bằng các phương pháp kiểm định thang đo và phân tích.

Kết quả: Thang đo được xây dựng với 21 biến quan sát. Mức độ hài lòng (MĐHL) chung của khách hàng là 3,71 với thang đo Likert 5. Tuổi và trình độ học vấn liên quan đặc tính KH có ảnh hưởng đến sự hài lòng của KH. Có bốn nhân tố ảnh hưởng đến MĐHL; giải thích được 65,4% sự biến thiên của sự hài lòng.

Kết luận: Đã xây dựng được thang đo đo lường sự hài lòng của KH về dịch vụ dược tại các nhà thuốc Bệnh viện Trung ương Huế. Khách hàng hài lòng với CLDV dược tại các nhà thuốc Bệnh viện. Nhân tố đáp ứng của nhà thuốc ảnh hưởng quan trọng nhất đến sự hài lòng của KH.

Từ khóa: chất lượng dịch vụ dược; nhà thuốc bệnh viện; sự hài lòng của khách hàng.

Abstract

Background: The quality of services is consistently prioritized by Hue Central Hospital, particularly pharmaceutical services within hospital pharmacies. According to current hospital quality standards, evaluating the quality of hospital pharmacies or retail drug outlets within the hospital premises is deemed crucial. This study aims to develop a Pharmaceutical Service Quality (PSQ) scale for hospital pharmacies and analyze factors influencing customer satisfaction with PSQ.

Subjects and methods: Tools for measuring satisfaction levels and associated factors were developed through customer survey interviews. The assessment was conducted using scale validation method and statistical analysis.

*Tác giả liên hệ: Ngô Thị Thu Hằng
Email: ntthang.duoc@huemed-univ.edu.vn

Results: A 21-item scale was constructed, revealing an overall Customer Satisfaction Level (CSL) of 3,71 on a 5-point Likert scale. The age and educational attainment of individuals are variables that significantly influence customer satisfaction. Four factors significantly influenced CSL, explaining 65,4% of the variance in satisfaction levels. Conclusions: An effective scale for measuring customer satisfaction with pharmaceutical services at hospital pharmacies has been developed. Customers express satisfaction with PSQ at hospital pharmacies, with responsiveness identified as the most crucial determinant of customer satisfaction.

Keywords: pharmaceutical service quality; hospital pharmacy; customer satisfaction.

1. Đặt vấn đề

Theo Parasuraman và cộng sự (1985), chất lượng dịch vụ là khoảng cách giữa mong đợi của khách hàng (KH) về sản phẩm dịch vụ và những gì họ cảm thấy khi sử dụng qua sản phẩm dịch vụ đó [6]. Ông đề xuất mô hình thang đo SERVQUAL về chất lượng dịch vụ năm 1988 với 5 thành phần cơ bản là tin cậy, đáp ứng, đảm bảo, đồng cảm, phương tiện hữu hình [7]. Mô hình này phù hợp với nhiều loại dịch vụ, tuy vậy mỗi ngành dịch vụ có những đặc thù riêng. Do vậy, thang đo SERVQUAL cần điều chỉnh với từng nghiên cứu cụ thể. Bên cạnh đó, sự hài lòng của KH là một khái niệm phổ biến đánh giá mức độ hài lòng của KH khi sử dụng dịch vụ. Theo Parasuraman, Zeithaml và Bery (1985, 1988), chất lượng dịch vụ là tiền đề cho sự hài lòng của KH [6],[7]. Cronin, Taylor (1992) đã kiểm định bằng thực nghiệm và đưa ra kết luận rằng chất lượng dịch vụ dẫn tới sự hài lòng của KH [2].

Đối với dịch vụ y tế, sự hài lòng của người bệnh phản ánh chất lượng dịch vụ y tế và uy tín của bệnh viện. Chỉ số hài lòng này đo lường mức đáp ứng của bệnh viện đối với kỳ vọng của người bệnh, hỗ trợ quá trình cải tiến chất lượng dịch vụ. Việc khảo sát và đánh giá sự hài lòng người bệnh là một yếu tố quan trọng trong bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện theo quy định của Bộ Y tế [1]. Bệnh viện Trung ương Huế đã liên tục nâng cao chất lượng chăm sóc y tế, đặc biệt chú trọng đến sự hài lòng của người bệnh, làm thước đo chất lượng dịch vụ y tế, bao gồm cả dịch vụ dược. Mặc dù đã có nhiều nghiên cứu đánh giá CLDV dược tại các nhà thuốc cộng đồng đạt tiêu chuẩn GPP, nhưng còn ít nghiên cứu tập trung vào đánh giá CLDV dược tại nhà

thuốc thuộc bệnh viện. Vì vậy, chúng tôi tiến hành đề tài nhằm 2 mục tiêu:

- Xây dựng thang đo về CLDV dược tại nhà thuốc Bệnh viện.
- Phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của KH về dịch vụ dược tại các nhà thuốc Bệnh viện.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: Các yếu tố liên quan mức độ hài lòng KH về chất lượng dịch vụ dược tại các nhà thuốc Bệnh viện.

- Đối tượng khảo sát: KH đã đến mua thuốc tại các nhà thuốc của Bệnh viện được lựa chọn theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên thuận tiện.

Tiêu chuẩn lựa chọn: độ tuổi từ 18 trở lên, đã mua thuốc tại các nhà thuốc thuộc Bệnh viện và đồng ý tham gia phỏng vấn.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Do ảnh hưởng phức tạp của diễn biến dịch bệnh COVID-19, việc phỏng vấn KH sau khi mua thuốc tại các nhà thuốc Bệnh viện được thực hiện ngoài khuôn viên Bệnh viện trong thời gian từ 6/2022 đến 7/2022.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện qua 4 bước:

Bước 1: Lý thuyết về thang đo SERVQUAL của CLDV (Parasuraman và cộng sự) [6], [7] được sử dụng để xây dựng bản thảo bộ câu hỏi và tham khảo các bộ câu hỏi đã được xây dựng và khảo sát khách hàng về CLDV dược của một số quầy cấp phát ngoại trú, nhà thuốc ở một số

địa bàn [4], [5], [8]. Sau khi được gửi đi để thu thập ý kiến của ba dược sĩ đang làm việc trong lĩnh vực quản lý dược và dược lâm sàng có ít nhất hai năm kinh nghiệm, bộ câu hỏi sơ bộ được tạo ra nhằm lựa ra các câu hỏi phù hợp nhất đưa vào thang đo.

Bước 2: Thử nghiệm bộ câu hỏi sơ bộ với 20 người. Mục tiêu chính là kiểm tra mức độ rõ ràng của từng câu hỏi, sửa đổi nội dung, hình thức để phù hợp với thực tế. Bộ câu hỏi chính thức được xây dựng sau khi chỉnh sửa.

Bước 3: Tiến hành khảo sát chính thức trên đối tượng nghiên cứu. Quá trình thu thập số liệu được thực hiện bên ngoài khuôn viên Bệnh viện, sau khi KH hoàn thành giao dịch với nhà thuốc.

Phương pháp lấy mẫu: Nghiên cứu này sử dụng phương pháp phân tích số liệu là phân tích nhân tố khám phá EFA. Hair và cộng sự (2013) đưa ra công thức tính cỡ mẫu dựa trên số lượng các biến đo lường để xác định được kích thước mẫu cần phải từ 50 trở lên và tỉ lệ quan sát/biến đo lường là 5:1 và kích thước mẫu tối thiểu là 50 [3]. Điều này cho thấy một biến đo lường cần ít nhất 5 quan sát. Ở bước 2, bộ câu hỏi sau hoàn thiện chỉnh sửa gồm 28 biến, do đó số quan sát tối thiểu cần thiết là 140. Với cỡ mẫu cần thiết là 140, nhóm dự tính lấy dư thêm 10 - 20% mẫu, tương ứng là 154 - 168 KH để đảm bảo lượng phiếu sau khi phân loại đạt mức cần thiết.

Bước 4: Dữ liệu thu thập được mã hóa, làm sạch, đưa vào phân tích bằng SPSS 20.0 bằng

cách sử dụng: hệ số tin cậy Cronbach's Alpha (CR α), phân tích khám phá nhân tố EFA, phân tích tương quan và hồi quy bằng cách sử dụng mô hình hồi quy tuyến tính như sau:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \dots + \beta_n X_n.$$

Nhân tố nào có giá trị β càng lớn thì càng ảnh hưởng mạnh tới biến phụ thuộc [9].

3. Kết quả nghiên cứu

Thực tế, chúng tôi đã phỏng vấn được 239 KH, sau khi sàng lọc dữ liệu, thu được 218 phiếu hợp lệ, loại 21 phiếu không đạt yêu cầu do điền thiếu thông tin hoặc chọn cùng 1 mức trả lời như nhau ở tất cả các câu hỏi.

3.1. Xây dựng thang đo về chất lượng dịch vụ dược tại nhà thuốc Bệnh viện Trung ương Huế

3.1.1. Xây dựng thang đo

Nhóm đã gửi bản thảo bộ câu hỏi tới 03 dược sĩ, đã tổng hợp các ý kiến của từng tiêu chí dựa trên thang đo Likert 4: 1 điểm - hoàn toàn không quan trọng; 2 điểm - không quan trọng; 3 điểm - quan trọng; 4 điểm - hoàn toàn rất quan trọng. Sau khi tổng hợp điểm trung bình từng tiêu chí, căn cứ vào ý nghĩa trung bình của thang: từ 1,00 - 1,75: hoàn toàn không đồng ý; 1,76 - 2,50 không đồng ý; 2,51 - 3,25: đồng ý; 3,26 - 4,00: rất đồng ý [9], số tiêu chí có điểm trung bình $\geq 2,51$ được giữ lại là 28. Bảng câu hỏi sơ bộ sau đó được phỏng vấn thử nghiệm ở bước 2. Kết quả số tiêu chí vẫn giữ lại không đổi là 28 (Bảng 1).

Bảng 1. Đánh giá mức độ quan trọng các mục hỏi từ các dược sĩ

Mã biến	Tiêu chí	Điểm trung bình
<i>Thang đo Chất lượng dịch vụ dược</i>		
PT1	Nhà thuốc được bố trí thuận tiện, dễ thấy	3,67
PT2	Nhà thuốc sạch sẽ, thoáng mát	3,67
PT3	Khu vực chờ mua thuốc thoải mái	3,33
PT4	Nhà thuốc có đầy đủ trang thiết bị cần thiết (máy vi tính, điều hòa...) để thực hiện dịch vụ	3,67
PT5	Nhà thuốc bố trí thuận lợi cho việc tư vấn, mua bán thuốc (số lượng ô, quầy đủ, rộng rãi)	3,67

Mã biến	Tiêu chí	Điểm trung bình
NV1	Nhân viên thân thiện, lịch sự	3,67
NV2	Trang phục của nhân viên nhà thuốc (NVNT) gọn gàng, nghiêm túc	3,67
NV3	Nhân viên có tác phong nhanh nhẹn	3,33
NV4	Nhân viên nói rõ ràng, dễ hiểu để trao đổi với KH	3,67
NV5	Nhân viên dán nhãn có ghi liều dùng, thời điểm dùng trên hộp thuốc, vỉ thuốc.	3,67
NV6	Khi không đủ tiền mua đúng và đủ đơn theo đơn bác sĩ, nhân viên sẽ hỗ trợ KH tư vấn để mua lượng thuốc phù hợp với túi tiền của mình.	3,00
ĐU1	Nhân viên có đủ kiến thức để tư vấn và giải đáp	3,33
ĐU2	Nhân viên luôn cung cấp đúng và đầy đủ thuốc, số lượng thuốc theo yêu cầu của tôi	3,67
ĐU3	Nhà thuốc có sẵn và đủ các loại thuốc đáp ứng nhu cầu, có thuốc cùng loại để thay thế	3,67
ĐU4	Thủ tục mua bán thuận tiện	3,67
ĐU5	KH có thể mua thuốc bất cứ lúc cần, ngay cả ngày lễ, ngày nghỉ	3,67
ĐU6	Nhà thuốc hoạt động đúng giờ quy định	4,00
ĐU7	Số lượng nhân viên đủ đáp ứng	3,67
TC1	Nhà thuốc cung cấp thuốc đảm bảo chất lượng, không có thuốc quá hạn dùng	3,67
TC2	Thuốc KH mua tại nhà thuốc này luôn được hướng dẫn đầy đủ cách dùng, liều dùng trên từng loại thuốc	3,33
TC3	Nhân viên luôn kiểm tra cẩn thận thuốc trước khi giao cho KH	4,00
TC4	KH cảm thấy an tâm khi mua thuốc tại đây	3,67
<i>Thang đo Giá cả</i>		
GC1	Giá thuốc hợp lý	3,67
GC2	Giá thuốc ổn định, không tăng khi nhu cầu tăng hoặc có dịch bệnh	3,33
GC3	KH luôn nhận được hóa đơn chi tiết giá từng loại thuốc	3,67
<i>Thang đo Hải lòng</i>		
HL1	KH hài lòng về dịch vụ dược của nhà thuốc	4,00
HL2	KH sẽ tiếp tục mua thuốc tại nhà thuốc này trong thời gian tới	3,67
HL3	KH sẽ giới thiệu bạn bè, người thân đến mua thuốc tại nhà thuốc này	3,00

Nhận xét: 28 mục hỏi đều được các dược sĩ đánh giá từ mức quan trọng trở lên. Sử dụng các mục hỏi trên chúng tôi tiến hành khảo sát KH, thu thập và xử lý dữ liệu. Dữ liệu sau khi làm sạch, mã hóa được sử dụng để tiến hành đánh giá thang đo bằng hệ số tin cậy $CR\alpha$, phân tích EFA.

3.1.2. Đánh giá thang đo bằng hệ số tin cậy Cronbach's Alpha

Sử dụng dữ liệu phỏng vấn chính thức các biến thuộc về các thang đo CLDV dược (22 biến), Giá cả (3 biến), Hải lòng (3 biến) để tiến hành phân tích, chúng tôi thu được kết quả sau (Bảng 2):

Bảng 2. Kết quả Cronbach's Alpha đối với các thang đo

Chất lượng dịch vụ được Hệ số CR α = 0,883					
Biến	Tương quan biến- tổng	Hệ số CR α nếu loại bỏ biến	Biến	Tương quan biến- tổng	Hệ số CR α nếu loại bỏ biến
PT1	0,514	0,882	ĐU'1	0,597	0,885
PT2	0,599	0,878	ĐU'2	0,523	0,889
PT3	0,547	0,883	ĐU'3	0,599	0,887
PT4	0,627	0,884	ĐU'4	0,542	0,885
PT5	0,412	0,885	ĐU'5	0,558	0,881
NV1	0,589	0,884	ĐU'6	0,599	0,878
NV2	0,629	0,882	ĐU'7	0,525	0,884
NV3	0,567	0,878	TC1	0,533	0,872
NV4	0,622	0,872	TC2	0,455	0,887
NV5	0,456	0,878	TC3	0,568	0,883
NV6	0,564	0,885	TC4	0,534	0,885
Giá cả Hệ số CR α = 0,885			Hài lòng Hệ số CR α = 0,377		
GC1	0,457	0,882	HL1	0,426	0,075
GC2	0,567	0,884	HL2	0,413	0,064
GC3	0,594	0,886	HL3	-0,005	0,761

Nhận xét: Hệ số CR α lần lượt của thang đo CLDV được là 0,883, của thang đo Giá cả là 0,885, nằm trong khoảng 0,6 đến 0,9 chứng tỏ thang đo đạt yêu cầu về độ tin cậy.

Giá trị CR α đối với thang đo Hài lòng là 0,377 (<0,6) không đạt yêu cầu. Nếu loại bỏ biến HL3 thì hệ số CR α tăng lên đáng kể, cụ thể là 0,761 (>0,6). Kết hợp với quan sát thực tế, nhóm nghiên cứu quyết định loại bỏ biến HL3.

3.1.3. Phân tích nhân tố khám phá EFA

3.1.3.1. Thang đo Chất lượng dịch vụ được

Phân tích tổ hợp 22 biến quan sát của thang đo CLDV được lần 1 cho thấy phân tích EFA là phù hợp. Các biến đều có hệ số tải nhân tố lớn hơn 0,3. Tuy vậy 06 biến PT1, PT3, NV2, NV6, ĐU'7, TC2 có phần chênh lệch giữa các hệ số tải không đạt yêu cầu lớn hơn 0,3 và bị loại khỏi thang đo. 16 biến còn lại được đưa vào phân tích lần EFA lần 2 với kết quả ở Bảng 3.

Bảng 3. Kết quả phân tích EFA lần 2 đối với thang đo chất lượng dịch vụ được

	Nhân tố			
	1	2	3	4
Đáp ứng				
ĐU'1	0,773			
ĐU'2	0,763			
ĐU'3	0,719			
ĐU'4	0,662			
ĐU'5	0,658			
ĐU'6	0,651			
Nhân viên				

	Nhân tố			
	1	2	3	4
NV1		0,769		
NV3		0,839		
NV4		0,736		
NV5		0,766		
Tin cậy				
TC1			0,812	
TC3			0,779	
TC4			0,678	
Phương tiện				
PT2				0,658
PT4				0,644
PT5				0,570
Giá trị Eigen	7,149	1,895	1,674	1,191
Tổng phương sai trích (%)	35,743	45,216	53,587	59,540
Hệ số KMO	0,887			
Giá trị kiểm định Bartlett	2650,739**			

** Mức ý nghĩa bằng 0,000

Nhận xét: Kết quả phân tích EFA lần 2 cho ra 4 nhân tố tại giá trị Eigen = 1,191 với phương sai trích lũy kế 59,540%. Kết quả cho thấy tất cả các biến đều có hệ số tải nhân tố và phần chênh lệch đạt yêu cầu. Bên cạnh đó, hệ số KMO là 0,887 và kiểm định Bartlett có giá trị ý nghĩa rất nhỏ cho thấy kết quả phân tích nhân tố phù hợp với thang đo.

3.1.3.2. Thang đo Giá cả

Thang đo Giá cả với 3 biến quan sát GC1, GC2, GC3 được đưa vào phân tích EFA để kiểm tra mức độ hội tụ của các biến quan sát. Kết quả 3 biến đều có hệ số tải nhân tố lớn hơn 0,3 và gộp lại thành một nhân tố chung tại giá trị Eigen = 1,225 với phương sai trích 80,213%. Ngoài ra, hệ số KMO bằng 0,5, giá trị ý nghĩa rất nhỏ cho thấy kết quả phân tích nhân tố thích hợp trên thang đo Giá cả. Thang đo Giá cả chỉ có 1 nhân tố và ký hiệu là GC.

3.1.3.3. Thang đo Hải lòng

Thang đo Hải lòng gồm 2 biến HL1, HL2 được sử dụng để phân tích EFA. Kết quả là cả hai biến được đưa vào cùng một nhân tố với giá trị Eigen = 1,836; tổng phương sai trích là 61,207 %. Hệ số KMO bằng 0,655 và giá trị ý nghĩa nhỏ. Chứng tỏ phân tích EFA thích hợp với thang đo Hải lòng. Nghiên cứu ký hiệu nhân tố hải lòng là HL.

3.2. Phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến Hải lòng của khách hàng về Chất lượng dịch vụ được tại các nhà thuốc Bệnh viện

3.2.1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu

Đối với hai nhóm, nữ giới chiếm tỷ lệ lớn hơn (56,9%). Trong mẫu nghiên cứu này, 43,5% khách hàng có độ tuổi từ 40-49 và 43,1% có trình độ đại học. Sự hài lòng chung của KH là 3,71-nằm giữa khoảng giá trị hài lòng (căn cứ vào ý nghĩa trung bình của thang: từ 1,00 - 1,80: Rất không hài lòng; 1,81 - 2,60: Không hài lòng; 2,61 - 3,40: Không ý kiến; 3,10 - 4,20: Hài lòng; 4,21 - 5,00: Rất hài lòng [9]) (Bảng 4).

Bảng 4. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Đặc tính phân loại		Số lượng	Tỷ lệ	Điểm bình quân MĐHL	Độ lệch chuẩn
Tổng chung		218	100%	3,71	0,62
Giới tính	Nam	94	43,1%	3,72	0,62
	Nữ	124	56,9%	3,71	0,62
Nhóm tuổi	từ 18 đến 29	10	4,6%	4,02	0,65
	từ 30 đến 39	58	26,6%	3,75	0,63
	từ 40 đến 49	95	43,6%	3,57	0,61
	từ 50 đến 59	33	15,1%	3,82	0,63
	từ 60 trở lên	22	10,1%	3,91	0,57
Trình độ học vấn	Chưa tốt nghiệp phổ thông	25	11,5%	3,87	0,61
	Phổ thông	45	20,6%	3,72	0,55
	Trung cấp, cao đẳng	46	21,1%	3,73	0,65
	Đại học	94	43,1%	3,67	0,64
	Sau đại học	08	3,7%	3,59	0,65

Tại Bảng 5, các phân nhóm về giới tính, tuổi và trình độ học vấn được sử dụng tiếp theo để xác minh có hay không có sự khác biệt trong điểm trung bình MĐHL chung giữa các phân nhóm thông qua các phép phân tích Levene, Anova, Welch [3], [9].

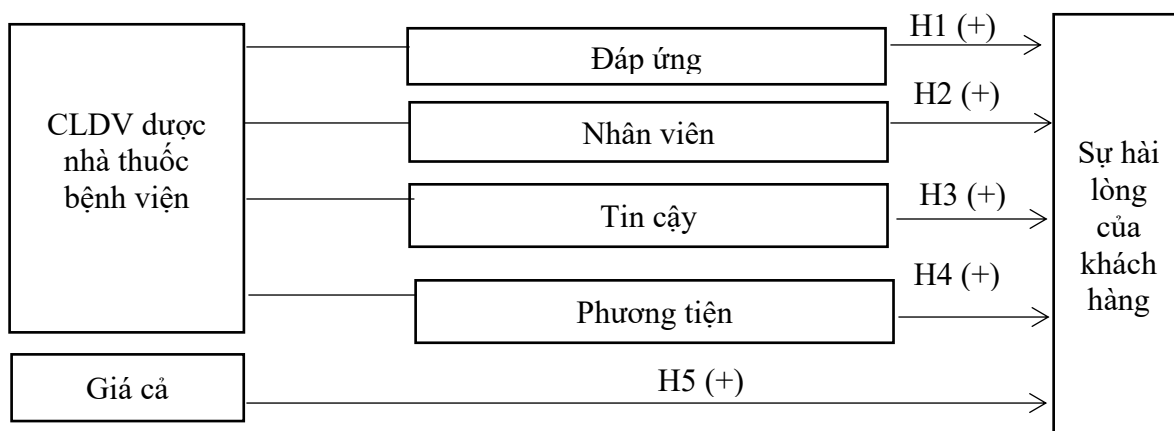
Bảng 5. Sự ảnh hưởng của các phân nhóm đến MĐHL

Đặc tính phân loại	Kiểm định Levene Giá trị sig	Kiểm định ANOVA Giá trị sig.	Kiểm định Welch Giá trị Sig.
Giới tính	0,359	0,677	-
Tuổi	0,001	-	0,000
Trình độ học vấn	0,035	-	0,001

Nhận xét: Kết quả cho thấy yếu tố giới tính không ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng, tuy nhiên tuổi, trình độ học vấn ảnh hưởng đến sự hài lòng.

3.2.2. Mô hình mối quan hệ giữa CLDV được, Giá cả và Hải lòng

Sau khi phân tích nhân tố EFA và phân tích độ tin cậy CR α , mô hình nghiên cứu được điều chỉnh để đo lường biến phụ thuộc (Hải lòng) bằng cách sử dụng 05 biến độc lập (Đáp ứng, Nhân viên, Tin cậy, Phương tiện và Giá cả). Hình 1 mô tả các giả thuyết nghiên cứu:



Hình 1. Mô hình mối quan hệ giữa CLDV được, giá cả và sự hài lòng

- H1: Đáp ứng và sự hài lòng của KH có quan hệ cùng chiều.
- H2: Nhân viên và sự hài lòng của KH có quan hệ cùng chiều.
- H3: Tin cậy và sự hài lòng của KH có quan hệ cùng chiều.
- H4: Phương tiện và sự hài lòng của KH có quan hệ cùng chiều.
- H5: Giá cả và sự hài lòng của KH có quan hệ cùng chiều.

3.2.3. Đánh giá mức độ ảnh hưởng các nhân tố thuộc CLDV được với sự hài lòng của khách hàng

Phân tích tương quan: Trước khi tiến hành phân tích hồi qui, hệ số tương quan Pearson được sử dụng để đánh giá mức độ chặt chẽ của mối liên hệ tuyến tính giữa năm biến độc lập (ĐƯ, NV, TC, PT, GC) và một biến phụ thuộc (HL). Các kết quả cho thấy tương quan giữa các biến độc lập và biến phụ thuộc ở mức ý nghĩa nhỏ hơn 0,01. Do đó, các biến độc lập được giữ lại để tiến hành phân tích hồi qui tiếp theo.

Phân tích hồi quy đa biến:

Mô hình hồi quy tuyến tính đa biến đã được chọn từ kết quả tương quan, như thể hiện trong phương trình sau: $HL = \beta_0 + \beta_1 \times ĐƯ + \beta_2 \times NV + \beta_3 \times TC + \beta_4 \times PT + \beta_5 \times GC$ và kết quả thu được tại Bảng 6.

Trong đó: HL: Sự hài lòng; ĐƯ: Sự đáp ứng; NV: nhân viên; TC: tin cậy; PT: Phương tiện; GC: Giá cả

Bảng 6. Ảnh hưởng của các yếu tố CLDV được và Giá cả đến Hài lòng của khách hàng

Mô hình	Hệ số chưa chuẩn hóa		Hệ số đã chuẩn hóa	T	P	Thống kê cộng tuyến		
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF	
1 (Constant)	0,001	0,025		1,142	,254			
ĐƯ	0,485	0,025	0,485	20,285	0,000	0,560	1,718	
NV	0,454	0,025	0,454	19,156	0,000	0,839	1,453	
TC	0,333	0,025	0,333	14,052	0,001	0,945	1,283	
PT	0,319	0,025	0,319	17,654	0,754	0,680	1,825	
GC	0,409	0,025	0,409	14,715	0,000	0,756	1,235	
R ² hiệu chỉnh = 0,654 Giá trị F = 292,896 Mức ý nghĩa của F = 0,000								
Biến độc lập : ĐƯ, NV, TC, PT, GC Biến phụ thuộc : HL								

Nhận xét: Kết quả R² hiệu chỉnh là 0,654 cho thấy mô hình có độ tương thích là 65,4%. Nói cách khác, mô hình giải thích được sự biến thiên của 65,4% của biến phụ thuộc HL do 05 nhân tố

độc lập gây ra. Mô hình hồi quy xây dựng là phù hợp với bộ dữ liệu đã thu thập, được chứng minh bởi giá trị F có mức ý nghĩa bằng 0. Không có hiện tượng đa cộng tuyến trong mô hình hồi quy

được chứng minh bởi hệ số phóng đại VIF nhỏ hơn 2. Giá trị p kiểm định t của hệ số hồi quy cho 04 biến độc lập (ĐU, NV, TC và GC) nhỏ hơn 0,05 cho thấy tương quan có ý nghĩa giữa chúng và biến phụ thuộc (HL), với độ tin cậy 95%. Trong khi đó, giá trị p kiểm định t của biến độc lập PT là 0,754 > 0,05, chúng ta có thể kết luận rằng biến phụ thuộc HL không bị ảnh hưởng đáng kể đến biến độc lập PT.

Phương trình hồi quy:

Kết quả cho thấy hệ số Beta của 05 biến độc lập đều có tác động tỷ lệ thuận đến biến phụ thuộc. Tuy nhiên, ta chấp nhận các giả thuyết H1, H2, H3, H5 được đưa ra vì các hệ số ý nghĩa p của kiểm định t thuộc bốn biến ĐU, NV, TC và GC là nhỏ hơn 0,05. Ngược lại, giá trị ý nghĩa của biến PT lớn hơn 0,05, cho thấy không có mối liên hệ giữa nó và biến phụ thuộc. Do đó, giả thuyết H4 được bác bỏ. Từ đó, phương trình hồi quy có dạng như sau:

$$HL = 0,485*ĐU + 0,454*NV + 0,409*GC + 0,333*TC$$

Phương trình hồi quy cho thấy: Với hệ số Beta lớn nhất, nhân tố Đáp ứng có ảnh hưởng quan trọng nhất tới sự hài lòng của khách hàng, tiếp đến là nhân tố Nhân viên, Giá cả và Tin cậy.

4. Thảo luận

4.1. Xây dựng thang đo về Chất lượng dịch vụ được tại các nhà thuốc Bệnh viện Trung ương Huế

4.1.1. Xây dựng thang đo

Trong lĩnh vực phân phối lẻ thuốc tại các nhà thuốc bệnh viện, bộ câu hỏi đã được phát triển dựa trên mô hình thang đo Parasuraman về CLDV [6], [7]. Hơn nữa, bộ câu hỏi này đã chọn lọc một số tiêu chí trong các nghiên cứu CLDV được của quầy cấp phát ngoại trú, các nhà thuốc ở một số địa điểm tại Việt Nam [4], [5], [8]. Sử dụng các tiêu chí này và từ kết quả phân loại đồng thuận của các dược sĩ, thang đo Likert 5 điểm được xây dựng với 28 tiêu chí, bao gồm 22

tiêu chí về CLDV được, 3 tiêu chí về Giá cả và 3 tiêu chí về Hài lòng. Như vậy, thang đo này đã được xây dựng và sửa đổi nhiều lần để đảm bảo rằng kết quả khảo sát là chính xác và tin cậy.

4.1.2. Đánh giá thang đo bằng hệ số tin cậy Cronbach's Alpha

Thang đo CLDV được và thang đo Giá cả: Dữ liệu phân tích dựa trên hệ số tin cậy cho thấy cả hai thang đo về CLDV được và Giá cả đều phản ánh đầy đủ các biến với mức tin cậy cao. Chứng minh rằng việc sử dụng hai thang đo là hoàn toàn thích hợp và có độ tin cậy cao để đánh giá CLDV được và giá cả của KH.

Thang đo Hài lòng: Việc loại bỏ biến HL3 là phù hợp với thực tế vì việc giới thiệu nhà thuốc bệnh viện cho bạn bè, người thân thường ít xảy ra do tính chất nhà thuốc bệnh viện được bố trí trong khuôn viên bệnh viện, phù hợp với bệnh nhân ngoại trú hơn so với người dân trong cộng đồng.

4.1.3. Đánh giá các thang đo bằng phân tích EFA

Sau khi thực hiện phân tích EFA, thang đo CLDV được đã loại bỏ 06 biến và được tải thành 04 nhân tố bằng 16 biến quan sát. Ngoài ra, các kết quả cho thấy dữ liệu được sử dụng phân tích EFA là phù hợp, vì cả ba thang đo CLDV được, Giá cả và Hài lòng đều đạt hệ số tải trên 0,6, test KMO có giá trị ý nghĩa rất nhỏ và tổng phương sai trích đều trên 50%.

4.2. Phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng về dịch vụ được tại các nhà thuốc Bệnh viện Trung ương Huế

4.2.1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu

MĐHL chung của khách hàng là 3,71 từ 218 người tham gia phỏng vấn, cho thấy khách hàng hài lòng về CLDV được tại các nhà thuốc Bệnh viện. Ngoài ra, so với nam giới, nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn (56,9%). Tỷ lệ khách hàng có trình độ đại học và nhóm tuổi từ 40-49 là cao nhất với 43,1% và 43,6% theo thứ tự. Nhóm khách hàng

có độ tuổi từ 40-49 và nhóm có trình học vấn sau đại học có mức đánh giá thấp nhất (3,57 điểm và 3,59 điểm theo thứ tự) theo kết quả trung bình tại Bảng 4. Ngoài ra, điểm số trung bình MĐHL chung giữa hai phân nhóm giới tính không khác biệt có ý nghĩa, trong khi đó hai yếu tố tuổi, trình độ học vấn ảnh hưởng ý nghĩa đến các phân nhóm (Bảng 5).

4.2.2. Đánh giá mức độ ảnh hưởng các nhân tố thuộc CLDV dược với sự hài lòng của khách hàng

Phân tách, sàng lọc, đánh giá độ tin cậy và sự phù hợp của một thang đo với các tiêu chí trong quan sát MĐHL của KH về chất lượng dịch vụ lấy cơ sở quan trọng từ việc kiểm tra độ tin cậy CR α , phân tích nhân tố khám phá EFA và phân tích hồi quy đa biến. Sau khi thực hiện ba phép phân tích trên, kết quả cho thấy có bốn nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng: Đáp ứng, Nhân viên, Tin cậy và Giá cả. 65,4% biến thiên MĐHL của KH với phương trình hồi quy được giải thích bởi các nhân tố này:

$$HL = 0,485*ĐƯ + 0,454*NV + 0,409*GC + 0,333*TC$$

Thông qua phương trình hồi quy, mức độ ảnh hưởng của các biến độc lập lên biến phụ thuộc giảm dần theo thứ tự: Đáp ứng, Nhân viên, Giá cả, Tin cậy.

Nhân tố Đáp ứng:

Khi mua thuốc, KH ngoại trú luôn muốn có đủ các thuốc có trong đơn. Do vậy, nâng cao khả năng đáp ứng cho KH là điều thiết thực thông qua đa dạng chủng loại thuốc nhằm phù hợp với nhu cầu điều trị của bác sĩ và nhu cầu sử dụng của bệnh nhân. Bác sĩ điều trị đề xuất các thuốc cần cho nhu cầu điều trị khi xây dựng danh mục thuốc tại nhà thuốc để phục vụ người bệnh, hạn chế trường hợp người bệnh phải ra ngoài mua thuốc.

Thời gian hoạt động, thủ tục mua bán: Hiện tại các nhà thuốc Bệnh viện đã thực hiện trực

24/24 ngay cả vào các ngày nghỉ, ngày lễ. Điều này cần phải được duy trì lâu dài để nâng cao chất lượng dịch vụ. Vào giờ cao điểm, tăng nhân viên tại nhà thuốc để giải quyết đơn nhanh chóng, tránh người bệnh chờ lâu mới mua được thuốc. Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ dược tại một quầy cấp phát của khoa Dược cũng cho thấy rằng hoạt động quầy cấp phát ảnh hưởng nhất đến sự hài lòng của người bệnh với mong muốn đơn giản hóa các thủ tục, rút ngắn thời gian chờ đợi của bệnh nhân [4].

Nhân tố Nhân viên:

Theo kết quả, nhân tố này ảnh hưởng thứ 2 đối với sự hài lòng của KH. Điều này cho thấy các nhà thuốc Bệnh viện cần phải đặc biệt chú ý đến việc đào tạo và huấn luyện nhân viên về kiến thức và kỹ năng giao tiếp với KH như thái độ thân thiện, lịch sự, lắng nghe, quan tâm các vấn đề của người bệnh, tác phong nhanh nhẹn, tránh để KH chờ đợi quá lâu. Trong nghiên cứu tại một số nhà thuốc trên địa bàn thành phố Huế [5], nhân tố ảnh hưởng nhất đến sự hài lòng của KH là chất lượng nhân viên thể hiện thông qua năng lực chuyên môn, khả năng tư vấn và thái độ phục vụ. Ngược lại, nghiên cứu của một quầy cấp phát tại bệnh viện cho thấy yếu tố nhân viên ít ảnh hưởng nhất [4]. Như vậy có thể thấy sự quan tâm và quan điểm của KH về CLDV dược là khác nhau khi xem xét ở góc độ quầy cấp phát, nhà thuốc bệnh viện hay cộng đồng.

Nhân tố Giá cả: Giá cả cũng là vấn đề KH quan tâm. Hiện nay, số lượng các nhà thuốc xung quanh bệnh viện ngày càng tăng, gây nên áp lực cạnh tranh đối với các nhà thuốc trong khuôn viên Bệnh viện. Giá cả nhà thuốc ổn định, hợp lý giúp sẽ giúp KH an tâm và gia tăng sự hài lòng hiện tại và ngay cả những lần mua sau đó.

Nhân tố Tin cậy: Niềm tin của KH đối với dịch vụ rất quan trọng. Từ đó cần các cách thức để nâng cao sự tin cậy của KH cũng như uy tín của nhà thuốc như liên tục cập nhật các văn bản

của Cục Quản lý Dược về chất lượng thuốc, thường xuyên kiểm tra việc thực hiện quy trình bán lẻ thuốc trong nhà thuốc để đảm bảo từng công đoạn giao đúng, giao đủ thuốc đến tay người bệnh.

5. Kết luận và đề xuất

5.1. Kết luận

Qua quá trình khảo sát 218 khách hàng tại các nhà thuốc Bệnh viện, chúng tôi xin đưa ra một số kết luận sau đây:

1. Đã xây dựng được thang đo về CLDV dược nhà thuốc Bệnh viện, thang đo Giá cả và Hải lòng của khách hàng gồm: thang đo CLDV dược gồm 04 nhân tố với 16 biến, thang đo Giá cả gồm 01 nhân tố với 03 biến, thang đo Hải lòng gồm 01 nhân tố với 02 biến.

2. Đã phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của KH về dịch vụ dược tại các nhà thuốc Bệnh viện thông qua việc sử dụng thang đo được xây dựng, với phương trình hồi qui là:

$$HL = 0,485*ĐƯ + 0,454*NV + 0,409*GC + 0,333*TC$$

MĐHL của khách hàng với các nhà thuốc Bệnh viện có giá trị trung bình là 3,71. Trong đó, đáp ứng ảnh hưởng mạnh nhất đến sự hài lòng của KH. Ngoài ra, các yếu tố tuổi, trình độ học vấn có ảnh hưởng đến sự hài lòng của KH.

5.2. Đề xuất

Dựa vào kết quả nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến CLDV dược, chúng tôi đề xuất một số biện pháp nhằm góp phần nâng cao CLDV dược tại các nhà thuốc Bệnh viện thông qua:

- Nâng cao khả năng đáp ứng của nhà thuốc thông qua tính sẵn có của thuốc, thời gian hoạt động, thủ tục mua bán.

- Nâng cao nghiệp vụ và tác phong làm việc của nhân viên.

- Duy trì giá cả ổn định và hợp lý tại nhà thuốc.

- Nâng cao sự tin cậy, uy tín của nhà thuốc.

Tài liệu tham khảo

- [1] Bộ Y tế. (2016). Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016, ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam.
- [2] Cronin, Jr J.J., Taylor, S.A. (1992). "Measuring service quality: a reexamination and extension", *the Journal of Marketing*, pp. 55-68.
- [3] Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. and Anderson, R. E. (2013). *Multivariate data analysis*, Pearson Education, 7th ed.
- [4] Hằng, N.T.T., Kiệt, L.Q., Phúc, T.Q. (2022). "Nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ dược tại Khoa Dược – Bệnh viện Đại học Y Dược Huế". *Tạp chí Y Dược học* (số 1), tập 12, tr 66-74. DOI: <http://www.doi.org/10.34071/jmp.2022.1.9>
- [5] Hằng, N.T.T., Trâm, T.T. (2019). "Khảo sát sự hài lòng dịch vụ dược của khách hàng tại một số nhà thuốc trên địa bàn thành phố Huế", *Tạp chí Y Dược học* (số đặc biệt), tr. 79-87.
- [6] Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., and Berry, L.L. (1985). "A conceptual model of service quality and its implications for future research", *the Journal of Marketing*, pp. 41-50. DOI:10.2307/1251430
- [7] Parasuraman A., Zeithaml, V.A., and Berry, L.L. (1988). "Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc", *Journal of retailing*, 64(1), pg. 12.
- [8] Thúy, N.T.P. & cs. (2019). "Đánh giá sự hài lòng của khách hàng về chất lượng dịch vụ của các cơ sở bán lẻ thuốc tại Việt Nam", *Tạp chí Dược học* (số 8), tập 59, tr. 03-09, 18-19
- [9] Trọng, H., Ngọc, C.N.M. (2008). *Phân tích dữ liệu với nghiên cứu với SPSS tập 2*. Hà Nội: Nxb Hồng Đức.