

Xây dựng bộ công cụ để đánh giá sự hài lòng của người bệnh ngoại trú đối với dịch vụ tại hệ thống nhà thuốc Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, năm 2020

Development an outpatient satisfaction questionnaire to assess hospital pharmacy services in Hanoi Medical University Hospital in 2020

Hà Quang Tuyền*, Vũ Hồng Khánh*,
Chu Quốc Thịnh**,
Lê Thu Thủy***

*Bệnh viện Đại học Y Hà Nội,
**Cục Quản lý Dược,
***Trường Đại học Dược Hà Nội

Tóm tắt

Mục tiêu: Xây dựng một bộ công cụ để đánh giá sự hài lòng của người bệnh ngoại trú đối với dịch vụ tại hệ thống nhà thuốc Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. *Đối tượng và phương pháp:* Dựa trên tổng quan tài liệu và hướng dẫn đo lường sự hài lòng của người bệnh đã được Bộ Y tế Việt Nam ban hành, bộ câu hỏi ban đầu được xây dựng gồm 27 câu hỏi theo thang likert 5 điểm để đánh giá sự hài lòng của người bệnh đến khám bệnh tại bệnh viện và trực tiếp mua thuốc tại nhà thuốc bệnh viện từ tháng 7 năm 2020 đến tháng 9 năm 2020. *Kết quả:* Tổng cộng có 401 người bệnh không có bảo hiểm y tế đồng ý tham gia phỏng vấn tại 4 nhà thuốc bệnh viện. Độ tin cậy của thang đo cho từng nhóm yếu tố đều > 0,6, tất cả các biến quan sát đều có tương quan biến tổng < 0,3. Bộ công cụ đánh giá cuối cùng gồm 24 câu hỏi chia thành 6 nhóm yếu tố bao gồm: Trao đổi với nhân viên bán thuốc (5 câu), sự minh bạch thông tin và thuốc được cung cấp (6 câu), khả năng tiếp cận (5 câu), tư vấn thông tin thuốc (3 câu), không gian nhà thuốc và thời gian chờ đợi (3 câu), và giá thuốc (2 câu). *Kết luận:* Bộ công cụ đạt yêu cầu về tính tin cậy và tính giá trị để đánh giá sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tự nguyện đối với dịch vụ dược tại Việt Nam.

Từ khoá: Dịch vụ dược, hài lòng người bệnh, phát triển bộ câu hỏi, dịch vụ dược.

Summary

Objective: To develop and validate a questionnaire for measuring outpatient satisfaction with pharmacy service in Hanoi Medical University Hospital. *Subject and method:* Our instrument was developed based on literature review and the guideline to assess outpatient satisfaction issuing by Vietnamese Health Ministry. The initial version consisted of 27 Likert-type items (where a higher score indicates higher satisfaction) was administered to patients who come to hospital to seek a doctor and buy medicines at the hospital pharmacies from July 2020 to September 2020. *Result:* A total of 401 patients without health insurance agreed to participate in interviews at

Ngày nhận bài: 7/7/2021, ngày chấp nhận đăng: 24/8/2021

Người phản hồi: Hà Quang Tuyền, Email: tuyendkh@yahoo.com - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

4 hospital pharmacies. The Cronbach's alpha value of each domains was greater than 0.6 and total correlation of all observed variables was less than 0.3. The final version consisted of 24 items with six domains measuring communication with pharmacist (5 items), transparency of information and medicines provided (6 items), accessibility (5 items), drug information consultation (3 items), pharmacy space and waiting time (3 items) and price of drugs (2 items). *Conclusion:* Our instrument was found to be a valid and reliable instrument to assess satisfaction of outpatients without health insurance towards hospital pharmacy service in Vietnam.

Keywords: Pharmacy service, patient satisfaction, questionnaire development.

1. Đặt vấn đề

Sự hài lòng người bệnh phản ánh kết quả đầu ra của các dịch vụ chăm sóc y tế, đánh giá uy tín, chất lượng phục vụ bệnh viện. Chỉ số hài lòng của người bệnh giúp đo lường sự đáp ứng của các cơ sở y tế đối với những mong đợi của người bệnh đối với các dịch vụ y tế, giúp bệnh viện cải tiến chất lượng phục vụ và chất lượng chuyên môn [7]. Hàng năm, để duy trì và nâng cao chất lượng bệnh viện, Cục Quản lý khám chữa bệnh - Bộ Y tế đều tiến hành các đoàn đánh giá chất lượng bệnh viện đồng thời tiến hành khảo sát các tiêu chí hài lòng của người bệnh, nhân viên y tế đối với hoạt động bệnh viện [1]. Tuy nhiên, bảng kiểm đánh giá chất lượng bệnh viện do Bộ Y tế ban hành hiện chỉ đánh giá tổng thể các hoạt động trong bệnh viện mà chưa đi sâu đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của người bệnh với chất lượng dịch vụ của hệ thống nhà thuốc bệnh viện, nơi cung cấp dịch vụ cho một số lượng lớn người bệnh khám và điều trị tự nguyện. Do đó, rất cần có một bộ công cụ với các tiêu chí cụ thể phù hợp để đánh giá chất lượng dịch vụ dược tại nhà thuốc. Theo hiểu biết của chúng tôi tại Việt Nam chưa có đề tài nào nghiên cứu để xây dựng bộ công cụ đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh đối với hệ thống nhà thuốc bệnh viện mà phù hợp với tiêu chí chung đánh giá chất lượng dịch vụ tại bệnh viện. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành thực hiện

đề tài nghiên cứu này với mục tiêu: *Xây dựng một bộ công cụ để đánh giá sự hài lòng của người bệnh ngoại trú đối với dịch vụ tại hệ thống nhà thuốc Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh đến khám bệnh tại bệnh viện và đồng thời trực tiếp mua thuốc tại hệ thống nhà thuốc (NT) Bệnh viện Đại học Y Hà Nội thỏa mãn các tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ sau:

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu, từ 18 tuổi trở lên, có sức khỏe tâm thần bình thường, có khả năng giao tiếp trả lời các câu hỏi.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh không trực tiếp mua thuốc tại hệ thống nhà thuốc Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, người bệnh quay lại mua đơn thuốc cũ hoặc người bệnh mua thuốc không có đơn tại nhà thuốc.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Chúng tôi căn cứ theo các nhóm chỉ số của Quyết định số 4448/QĐ-BYT về phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công và các nghiên cứu trước đây để hình thành giả thuyết về các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của người bệnh với hệ thống

nhà thuốc bệnh viện [1], [2], [10], [11], [6]. Theo các căn cứ này, các biến số cần được sắp xếp phù hợp vào các nhóm nhân tố để giúp đo lường, từ đó bộ câu hỏi được khảo sát ban đầu gồm 5 nhóm nhân tố với số lượng các biến số cụ thể như sau: 1. Khả năng tiếp cận (3 câu), 2. Tính công khai thông tin và thủ tục hành chính (3 câu), 3. Cơ sở vật chất (5 câu), 4. Nhân viên bán thuốc (7 câu), 5. Kết quả cung cấp dịch vụ (9 câu).

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu được tính toán để đảm bảo cho phương pháp phân tích nhân tố khám phá (EFA), nên áp dụng nguyên tắc 10 ngón tay trong phân tích nhân tố [9]. Với 27 biến quan sát trong bộ câu hỏi do đó cỡ mẫu tối thiểu cần có là 270 người. Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Thực tế, tại hệ thống 4 nhà thuốc của bệnh viện, chúng tôi thu được tổng số 401 phiếu trả lời của người bệnh.

Phương pháp thu thập số liệu

Nghiên cứu viên tiến hành thu thập số liệu bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp sử dụng bảng câu hỏi thiết kế sẵn, sau khi người bệnh kết thúc việc mua thuốc tại nhà thuốc bệnh viện và đồng ý tham gia nghiên cứu. Phân công một nghiên cứu viên phỏng vấn tại 1 nhà thuốc trong mỗi buổi, số phiếu thu thập được chia đều cho 4 nhà

thuốc. Tất cả các nhà thuốc đều có người bệnh được phỏng vấn trong các ngày nghiên cứu. Thời gian bắt đầu thu thập số liệu từ ngày 27/7/2020 đến ngày 18/9/2020.

Phân tích số liệu

Phân tích mô tả được thực hiện để cung cấp thông tin về đặc điểm người bệnh. Ước tính tần suất, tỷ lệ % đối với biến phân loại và ước tính giá trị trung bình, độ lệch chuẩn (SD) đối với biến liên tục. Kiểm định tính tin cậy của thang đo: Thang đo đạt tính tin cậy khi hệ số Cronbach's Alpha > 0,6 và hệ số tương quan biến tổng của từng biến phải > 0,3. Kiểm định tính giá trị của thang đo: Sử dụng phương pháp phân tích nhân tố khám phá EFA. Các nhân tố được chấp nhận khi hệ số Factor Analysis > 0,5; phương sai trích tối thiểu đạt hơn 50%; hệ số KMO > 0,5; kiểm định Barlett có p-value (sig.) nhỏ hơn 0,05. Số liệu được nhập bằng phần mềm Epi info 7 và phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0.

3. Kết quả

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Một số điểm nhân khẩu học của người bệnh tham gia nghiên cứu được thể hiện ở Bảng 1.

Bảng 1. Đặc điểm chung của người bệnh

TT	Đặc điểm		Giá trị
1	Tuổi (tuổi), trung bình (SD)		41,6 (SD = 15,3)
2	Giới tính (n = 399), n (%)	Nam Nữ	133 (33,3) 266 (66,7)
3	Dân tộc (n = 400), n (%)	Kinh Dân tộc khác	397 (99,3) 3 (0,7)
4	Nghề nghiệp (n = 391), n (%)	Công chức/viên chức Công nhân Nông dân Kinh doanh tự do	78 (19,9) 21 (5,4) 59 (15,1) 111 (28,4)

		Đã nghỉ hưu Khác	36 (9,2) 86 (22,0)
5	Thu nhập trung bình hàng tháng (triệu đồng), trung bình (SD)		10,0 (SD = 16,6)
6	Trình độ học vấn (n = 381), n (%)	Dưới trung học phổ thông Trung học phổ thông Trung cấp/cao đẳng Đại học/trên đại học	54 (14,2) 139 (36,5) 43 (11,3) 145 (38,1)
7	Nơi ở hiện nay (n = 395), n (%)	Nội thành Hà Nội Ngoại thành Hà Nội Tỉnh khác	107 (27,1) 78 (19,7) 210 (53,2)
8	Lần khám tại bệnh viện (n = 399), n (%)	Lần đầu tiên Lần thứ hai Nhiều hơn hai lần	150 (37,6) 74 (18,5) 175 (43,9)
9	Thời gian trung bình để mua thuốc (phút), trung bình (SD)		10,0 (SD = 6,9)

Kết quả mô tả đặc điểm chung cho thấy, độ tuổi trung bình của người bệnh tham gia nghiên cứu là khoảng 41,6 tuổi, tỷ lệ người bệnh là nữ giới cao hơn nam giới và chiếm 2/3 tổng số người bệnh, hầu hết là người dân tộc kinh. Có 38,1% người bệnh có trình độ từ đại học trở lên, chiếm đa số. 53,2% người bệnh sinh sống tại tỉnh khác ngoài Hà Nội đến khám bệnh và mua thuốc. Có 43,9% người bệnh tham gia đã đến khám tại bệnh viện nhiều hơn 2 lần và thời gian người bệnh để mua thuốc theo quan sát được trung bình là 10 phút.

3.2. Kết quả nghiên cứu về thang đo

Tính tin cậy của thang đo

Kết quả kiểm định độ tin cậy của thang đo bằng hệ số Cronbach's α được thể hiện ở bảng dưới đây:

Bảng 2. Kết quả kiểm định độ tin cậy của thang đo

TT	Biến quan sát	Cronbach's α	Tương quan biến tổng	Cronbach's α nếu loại biến
A1	Nhà thuốc có vị trí thuận tiện, dễ tìm	0,717	0,512	0,659
A2	Bảng chỉ dẫn đến NT rõ ràng, dễ hiểu		0,603	0,549
A3	Hình ảnh và thiết kế NT tạo ấn tượng thân thiện, gần gũi		0,507	0,675
B1	Bảng chỉ dẫn quy trình mua thuốc rõ ràng, dễ hiểu, thuận tiện	0,648	0,417	0,632
B2	NVBT luôn giao đầy đủ hoá đơn bán hàng		0,487	0,558
B3	Giá thuốc được niêm yết công khai (trên hóa đơn/trên bao bì thuốc)		0,520	0,458
C1	Diện tích nhà thuốc là đủ rộng	0,678	0,373	0,675
C2	Khu vực chờ mua thuốc là sạch sẽ và thoải		0,501	0,604

	mái			
C3	Hệ thống loa thông báo rõ ràng, dễ nghe		0,401	0,641
C4	Các khu vực nhận đơn, thanh toán, lấy thuốc được bố trí khoa học, phù hợp		0,528	0,594
C5	Khu vực tư vấn có đảm bảo tính riêng tư		0,426	0,630
D1	NVBT có trang phục gọn gàng, đeo thẻ đầy đủ	0,830	0,452	0,826
D2	NVBT có thái độ thân thiện, lịch sự và tôn trọng		0,561	0,810
D3	NVBT sẵn sàng lắng nghe ý kiến người bệnh		0,666	0,792
D4	NVBT luôn sẵn sàng trả lời câu hỏi của người bệnh		0,687	0,788
D5	Tin tưởng với câu trả lời và trình độ chuyên môn của NVBT		0,478	0,828
D6	NVBT sử dụng từ ngữ dễ hiểu khi trao đổi thông tin		0,694	0,788
D7	NVBT cẩn thận, đối chiếu khi giao thuốc		0,527	0,815
E1	Được bán đúng loại thuốc	0,704	0,317	0,703
E2	Được bán đủ số lượng thuốc		0,318	0,703
E3	Chất lượng cảm quan của thuốc là đảm bảo		0,311	0,691
E4	Được giới thiệu tên và tác dụng chính của thuốc		0,536	0,641
E5	Thuốc được ghi hướng dẫn sử dụng đầy đủ, chi tiết trước khi giao		0,481	0,657
E6	Được cung cấp thông tin về điều kiện bảo quản		0,546	0,638
E7	Thời gian chờ đợi mua thuốc là phù hợp, nhanh chóng		0,362	0,700
E8	Tổng giá trị đơn thuốc phù hợp với khả năng thanh toán		0,408	0,672
E9	Tin tưởng giá thuốc tại nhà thuốc bệnh viện rẻ hơn so với các nhà thuốc tư nhân khác		0,392	0,676

Kết quả kiểm định tính tin cậy cho thấy các thang đo của từng nhân tố đều đạt yêu cầu $> 0,6$. Tất cả các biến quan sát đều có hệ số tương quan biến tổng $> 0,3$. Nhìn chung, có thể thấy rằng việc thiết kế các biến để đo lường từng tiêu chí trong mỗi nhân tố đều được thực hiện tốt, thang đo đảm bảo tính tin cậy.

Tính giá trị của thang đo

Đưa 27 biến quan sát vào phân tích nhân tố khám phá EFA. Ma trận xoay nhân tố lần 1 cho ra 6 nhóm nhân tố, tuy nhiên có 3 biến quan sát bị loại, bao gồm: C3. Hệ thống loa thông báo rõ ràng, dễ nghe; C5: Khu vực tư vấn có đảm bảo tính riêng tư; E3: Chất lượng cảm quan của thuốc có đảm bảo do có hệ số tải nhân tố (Factor loading) nhỏ hơn 0,5 không đạt yêu cầu. Kết quả phân tích nhân tố khám phá lần 2 cho 24 biến còn lại được thể hiện ở bảng sau:

Bảng 3. Ma trận xoay nhân tố (lần 2)

Biến quan sát	Nhân tố	Hệ số tải nhân tố					
		1	2	3	4	5	6
D4. NVBT luôn sẵn sàng trả lời câu hỏi của NB	Trao đổi với nhân viên bán thuốc	0,786					
D3. NVBT sẵn sàng lắng nghe ý kiến NB		0,774					
D2. NVBT có thái độ thân thiện, lịch sự và tôn trọng		0,703					
D6. NVBT sử dụng từ ngữ dễ hiểu khi trao đổi thông tin		0,636					
D5. Tin tưởng với câu trả lời và trình độ chuyên môn của NVBT		0,516					
E1. Được bán đúng loại thuốc	Sự minh bạch thông tin và thuốc được cung cấp		0,803				
E2. Được bán đủ số lượng thuốc			0,798				
D7. NVBT cẩn thận, đối chiếu khi giao thuốc			0,591				
B2. NVBT luôn giao đầy đủ hoá đơn bán hàng			0,586				
B3. Giá thuốc được niêm yết công khai			0,577				
D1. NVBT có trang phục gọn gàng, đeo thẻ đầy đủ			0,545				
A2. Bảng chỉ dẫn đến NT rõ ràng, dễ hiểu	Khả năng tiếp cận			0,729			
A1. NT có vị trí thuận tiện, dễ tìm				0,685			
A3. Hình ảnh và thiết kế NT tạo ấn tượng thân thiện				0,613			
C4. Các khu vực nhận đơn, thanh toán, lấy thuốc được bố trí khoa học, phù hợp				0,560			
B1. Bảng chỉ dẫn quy trình mua thuốc rõ ràng, dễ hiểu, thuận tiện				0,559			

Bảng 3. Ma trận xoay nhân tố (lần 2) (Tiếp theo)

Biến quan sát	Nhân tố	Hệ số tải nhân tố					
		1	2	3	4	5	6
E5. Thuốc được ghi hướng	Tư vấn				0,811		

dẫn sử dụng đầy đủ, chi tiết trước khi giao	thông tin thuốc						
E4. Được giới thiệu tên và tác dụng chính của thuốc					0,789		
E6. Được cung cấp thông tin về điều kiện bảo quản					0,764		
C2. Khu vực chờ mua thuốc sạch sẽ và thoải mái	Không gian nhà thuốc và thời gian chờ đợi					0,712	
C1. Diện tích nhà thuốc đủ rộng						0,700	
E7. Thời gian chờ đợi mua thuốc là phù hợp						0,546	
E9. Tin tưởng giá thuốc tại nhà thuốc BV rẻ hơn so với nhà thuốc tư nhân khác	Giá thuốc						0,671
E8. Tổng giá trị đơn thuốc phù hợp với khả năng thanh toán							0,616
Eigenvalues		6,566	2,700	1,560	1,519	1,090	1,029
Phương sai rút trích (%)		27,630	11,249	6,500	6,327	4,542	4,289
Tổng phương sai rút trích		60,627					

Kết quả phân tích nhân tố khám phá lần 2 cho thấy trị số KMO đạt $0,856 > 0,5$ và sig. của Bartlett's test đạt $p < 0,001$ là đạt yêu cầu. Với 24 biến quan sát được đưa vào phân tích, ma trận xoay cho ra 6 nhóm nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng người bệnh. Tổng phương sai trích là $60,627\% > 50\%$, và giá trị eigenvalues của các nhóm nhân tố đều lớn hơn 1. Như vậy, sau khi phân tích nhân tố khám phá EFA có 6 nhóm nhân tố được rút trích và giải thích được $60,627\%$ sự biến thiên của dữ liệu.

4. Bàn luận

Đối tượng nghiên cứu là người bệnh đến khám bệnh tại bệnh viện và trực tiếp mua thuốc tại nhà thuốc Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Độ tuổi trung bình của người bệnh tham gia nghiên cứu là trong độ tuổi lao động (khoảng 41,6 tuổi) với thu nhập

trung bình cao hơn mức thu nhập bình quân của người dân Việt Nam năm 2020 (4,2 triệu) [5]. Điều này là phù hợp với nhóm đối tượng lựa chọn hình thức khám chữa bệnh tự nguyện thường có chi phí chi trả cao. Với mức thu nhập trung bình cao nên hầu hết đối tượng có trình độ từ trung cấp trở lên. Đối tượng đến khám tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội cũng rất đa dạng, bao gồm cả người bệnh ở Hà Nội và các tỉnh thành khác. Thời gian để người bệnh mua thuốc theo quan sát được trung bình khoảng 10 phút là khá nhanh chóng.

Bộ câu hỏi sử dụng khảo sát đã được chứng minh được về tính tin cậy và tính giá trị. Về tính tin cậy, với tổng 27 biến quan sát chia thành 5 nhóm nhân tố ban đầu. Cả 5 thang đo cho 5 nhóm nhân tố đều có hệ số Cronbach's Alpha $> 0,6$ và không có biến quan sát nào có tương quan biến tổng

nhỏ hơn 0,3 nên không có biến nào bị loại khỏi thang đo. Thang đo đạt yêu cầu về tính tin cậy. Về tính giá trị, phân tích nhân tố khám phá EFA đã loại bỏ 3 biến quan sát, với 24 biến còn lại được trích rút thành 6 nhân tố mới ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh, bao gồm: 1. Trao đổi với nhân viên bán thuốc; 2. Sự minh bạch thông tin và thuốc được cung cấp; 3. Khả năng tiếp cận, 4. Tư vấn thông tin thuốc; 5. Không gian nhà thuốc và thời gian chờ đợi và 6. Giá thuốc. Các nhân tố này phản ánh được đầy đủ các khía cạnh liên quan đến hoạt động bán thuốc dịch vụ của hệ thống nhà thuốc bệnh viện. Tuy nhiên sau khi chạy phân tích lại có khác biệt tương đối về nội dung với bộ tiêu chí gồm 5 nhóm chỉ số của Bộ Y tế [2]. Điều này được giải thích là do bộ tiêu chí của Bộ Y tế được ban hành để đánh giá sự hài lòng của người dân với dịch vụ y tế công nói chung, bao gồm tất cả các lĩnh vực trong y tế như hoạt động khám chữa bệnh, y tế dự phòng, dược, dân số - kế hoạch hóa gia đình... mà chưa có nghiên cứu hay phân chia cụ thể cho từng lĩnh vực chuyên biệt.

Khi so sánh với một số nghiên cứu đánh giá chất lượng dịch vụ dược khác thì yếu tố về thông tin thuốc được tư vấn, yếu tố từ phía người dược sĩ (mối quan hệ giữa khách hàng hoặc dược sĩ hay trao đổi với nhân viên bán thuốc hoặc tác phong người bán thuốc) thường được chỉ ra là yếu tố ảnh hưởng. Không gian nhà thuốc được chỉ ra trong nghiên cứu của chúng tôi là yếu tố ảnh hưởng được chỉ ra trong nghiên cứu tại Qatar, nghiên cứu tại Việt Nam trong bệnh viện hay nhà thuốc tư nhân [4], [6], [10]. Yếu tố về khả năng tiếp cận được chỉ ra trong nghiên cứu của chúng tôi cũng là nhóm yếu tố ảnh hưởng cũng được chỉ ra trong nghiên cứu tại UAE [8]. Tại Việt Nam, tại các bệnh viện hiện nay thường trong tình trạng quá tải chính vì vậy yếu tố về

thời gian chờ đợi cũng ảnh hưởng được chỉ ra trong nghiên cứu tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội và Bệnh viện Nội tiết Trung ương [6]. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy giá thuốc là yếu tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng do người bệnh tự nguyện thì phải tự chi trả tiền thuốc khác với các nghiên cứu khác khi người bệnh được cấp phát thuốc bảo hiểm [3, 6]. Có thể thấy rằng mặc dù các nghiên cứu trích rút ra các nhóm nhân tố khác nhau, nhưng nhìn chung các nhân tố được trích rút đều phản ánh đầy đủ các khía cạnh liên quan của hoạt động dịch vụ dược, bán thuốc hay cung cấp thuốc.

Bộ câu hỏi được sử dụng trong nghiên cứu này là bộ câu hỏi đầu tiên được áp dụng để đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối với nhà thuốc bệnh viện, đã làm rõ được những yếu tố cụ thể cần đánh giá khi nghiên cứu đến sự hài lòng của người bệnh ở hoạt động của nhà thuốc bệnh viện, có thể sử dụng được cho công tác đánh giá hàng năm tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội và đánh giá cho nhà thuốc bệnh viện khác.

5. Kết luận

Bộ câu hỏi đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh với nhà thuốc bệnh viện được đảm bảo về tính tin cậy và tính giá trị thông qua đánh giá hệ số Cronbach's Alpha và phân tích khám phá nhân tố EFA. Kết quả phân tích trích rút được 6 nhân tố có khả năng ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh đối với hoạt động bán thuốc tại hệ thống nhà thuốc bệnh viện bao gồm: Trao đổi với nhân viên bán thuốc; sự minh bạch thông tin và thuốc được cung cấp; khả năng tiếp cận; tư vấn thông tin thuốc; không gian nhà thuốc và thời gian chờ đợi; và giá thuốc. Xem xét áp dụng bộ công cụ vào đánh giá chất lượng dịch vụ dược tại hệ thống nhà thuốc các bệnh viện.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2019) *Quyết định số 3869/QĐ-BYT Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế*. ban hành ngày 28 tháng 8 năm 2019.
2. Bộ Y tế (2013) *Quyết định số 4448/QĐ-BYT về việc phê duyệt đề án "Xác định phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công"*. Ban hành ngày 06 tháng 11 năm 2013.
3. Lương Thị Hiền Nguyễn Thị Hương, Lê Vân Anh, Lê Thu Thủy (2020) *Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của người bệnh ngoại trú đến hoạt động cấp phát thuốc tại Bệnh viện Hữu Nghị*. Tạp chí Nghiên cứu Dược & Thông tin thuốc 11(3), tr. 36-42.
4. Vũ Hoàng Thành (2018) *Đánh giá mức độ hài lòng của khách hàng mua thuốc tại một số nhà thuốc trên địa bàn thành phố Hà Nội năm 2017*. Luận văn Thạc sĩ Dược học, Đại học Dược Hà Nội.
5. Tổng Cục Thống kê (2020) *Niên giám Thống kê (Tóm tắt) 2020*. Nhà xuất bản Thống kê.
6. Lê Thị Uyển Nguyễn Phương Chi, Lê Thu Thủy, Nguyễn Thị Song Hà (2019) *Xác định yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của bệnh nhân đối với hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú tại Bệnh viện Nội Tiết Trung ương năm 2019*. Tạp chí Dược Học, tr. 17-22.
7. Al-Abri Rashid and Amina Al-Balushi (2014) *Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement*. Oman medical journal 29(1): 3-7.
8. Hasan Sanah et al (2013) *Assessing patient satisfaction with community pharmacy in the UAE using a newly-validated tool*. Research in Social and Administrative Pharmacy 9(6): 841-850.
9. Hoyle RH (2000) *Confirmatory factor analysis. Handbook of applied multivariate statistics and mathematical modeling*. Cambridge: Academic Press.
10. Khudair IF and Raza SA (2013) *Measuring patients' satisfaction with pharmaceutical services at a public hospital in Qatar*. Int J Health Care Qual Assur 26(5): 298-319.
11. Lai Pauline Siew Mei et al (2018) *Development and validation of an ambulatory care patient satisfaction questionnaire to assess pharmacy services in Malaysia*. International Journal of Clinical Pharmacy 40(5): 1309-1316.