

DOI: <https://doi.org/10.59294/HIUJS.KHTT.2026.029>

## ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ DƯỢC TẠI NHÀ THUỐC HỒNG BÀNG NĂM 2026

Mã Thị Bảo Ngọc<sup>1</sup>, Nguyễn Phạm Quỳnh Chi<sup>1</sup>, Trần Ngọc Trường Giang<sup>2</sup>, Phạm Ngọc Dung<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng

<sup>2</sup>Viện nghiên cứu Ứng dụng và Đánh giá công nghệ Y tế

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Trong bối cảnh nhu cầu chăm sóc sức khỏe ban đầu gia tăng, nhà thuốc không những giữ vai trò cung ứng mà còn cung cấp các dịch vụ dược trực tiếp, góp phần nâng cao hiệu quả điều trị và sử dụng thuốc an toàn, hợp lý. Vì vậy, việc đánh giá sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược (HL) tại nhà thuốc là cần thiết. **Mục tiêu:** Đánh giá sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược tại nhà thuốc Hồng Bàng năm 2026. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, dựa trên phỏng vấn khách hàng bằng thang đo SERVQUAL 5 nhân tố: phương tiện hữu hình (PT), mức độ tin cậy (TC), khả năng đáp ứng (ĐU), sự đảm bảo (ĐB) và sự đồng cảm (ĐC). **Kết quả:** Khảo sát 200 khách hàng với tuổi trung bình  $28.08 \pm 11.95$ , tỷ lệ nữ cao hơn nam 1.5 lần, phần lớn có trình độ đại học (66.5%), mức hài lòng chung đạt  $3.93 \pm 0.96$  điểm; “ĐB” là yếu tố có điểm trung bình cao nhất ( $4.03 \pm 0.64$  điểm). Ba nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng gồm “ĐC”, “ĐU” và “PT”, giải thích được 67.8% sự biến thiên của (HL) ( $R^2$  hiệu chỉnh = 0.678,  $p < 0.050$ ). **Kết luận:** Mức độ hài lòng chung của khách hàng tại Nhà thuốc Hồng Bàng tương đối cao, ghi nhận 3 yếu tố liên quan đến (HL) là ĐC, PT và ĐU. Nhà thuốc cần ưu tiên các biện pháp cải thiện yếu tố ĐC, đồng thời tăng cường PT và ĐU để nâng cao chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của khách hàng.

**Từ khóa:** sự hài lòng của khách hàng, chất lượng dịch vụ dược, nhà thuốc Hồng Bàng

## SATISFACTION WITH PHARMACEUTICAL SERVICE QUALITY AT HONG BANG PHARMACY IN 2026

Ma Thi Bao Ngoc, Nguyen Pham Quynh Chi, Tran Ngoc Truong Giang, Pham Ngoc Dung

### ABSTRACT

**Background:** Pharmacies increasingly provide direct pharmaceutical services, supporting effective treatment and safe, rational drug use. Evaluating customer satisfaction with service quality is therefore essential. **Objectives:** To evaluate customer satisfaction with pharmaceutical service quality at Hong Bang Pharmacy in 2026. **Material and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted using the SERVQUAL scale with five dimensions: tangibles (PT), reliability (TC), responsiveness (ĐU), assurance (ĐB) and empathy (ĐC). Data were collected through structured interviews with customers. **Results:** Respondents had a mean age of  $28.08 \pm 11.95$  years, females outnumbered males 1.5:1, and 66.5% held a university degree. Overall satisfaction averaged  $3.93 \pm 0.96$ , with assurance scoring highest ( $4.03 \pm 0.64$ ). “ĐC”, “ĐU” and “PT” significantly influenced satisfaction, explaining 67.8% of variance (adjusted  $R^2 = 0.678$ ,  $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Customer satisfaction at Hong Bang Pharmacy was relatively high, primarily driven by empathy, tangibles, and responsiveness. Enhancing these factors should be prioritized to improve service quality.

**Keywords:** customer satisfaction, pharmaceutical service quality, Hong Bang Pharmacy

### 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh nhu cầu chăm sóc sức khỏe ban đầu ngày càng gia tăng, nhà thuốc không chỉ giữ vai

\* Tác giả liên hệ: Phạm Ngọc Dung, Email: dungpn@hiu.vn

(Ngày nhận bài: 27/3/2026; Ngày nhận bản sửa: 17/4/2026; Ngày duyệt đăng: 22/4/2026)

trò cung ứng thuốc mà còn là nơi cung cấp các dịch vụ dược trực tiếp, góp phần nâng cao hiệu quả điều trị và sử dụng hợp lý, an toàn. Hiện nay, nhà thuốc cộng đồng được xem là một trong những điểm tiếp cận thuận tiện nhất của người dân với hệ thống y tế, nơi dược sĩ tham gia tư vấn sử dụng thuốc, hỗ trợ tuân thủ điều trị và tăng cường an toàn người bệnh [1]. Đồng thời, sự mở rộng nhanh chóng của thị trường dược phẩm trên toàn cầu và ở khu vực, đã làm gia tăng tính cạnh tranh giữa các cơ sở bán lẻ thuốc, đặc biệt trước sự phát triển của các chuỗi nhà thuốc hiện đại và yêu cầu đổi mới mô hình hoạt động của nhà thuốc truyền thống. Vì vậy, chất lượng dịch vụ dược trở thành yếu tố then chốt, không chỉ phản ánh mức độ đáp ứng nhu cầu và kỳ vọng của khách hàng mà còn ảnh hưởng trực tiếp đến năng lực cạnh tranh, uy tín và sự phát triển bền vững của nhà thuốc. Tại Việt Nam, với hệ thống nhà thuốc có mật độ cao ước tính cao gấp 4 lần mức trung bình toàn cầu, gồm nhà thuốc và quầy thuốc và sự gia tăng nhanh chóng của các chuỗi nhà thuốc hiện đại làm gia tăng mức độ cạnh tranh trong thị trường bán lẻ dược phẩm [2], các nhà thuốc ngày càng chú trọng nâng cao chất lượng dịch vụ nhằm tạo dựng niềm tin, đáp ứng nhu cầu và hình thành sự hài lòng của khách hàng [3].

Chất lượng dịch vụ được hiểu là mức độ mà các dịch vụ do nhà thuốc cung cấp đáp ứng nhu cầu, mong đợi và lợi ích chăm sóc sức khỏe của người sử dụng thông qua các thành phần bao gồm khả năng cung ứng thuốc, tư vấn sử dụng thuốc, thái độ giao tiếp, môi trường nhà thuốc và tính sẵn có của dược sĩ. Trong thực hành nhà thuốc cộng đồng, các yếu tố này được xem là những cấu phần cốt lõi quyết định cảm nhận của khách hàng về chất lượng dịch vụ [4]. Ở góc độ cảm nhận của người sử dụng, sự hài lòng thường được xem là kết quả phản ánh mức độ phù hợp giữa chất lượng dịch vụ mà khách hàng thực sự nhận được với nhu cầu hoặc kỳ vọng trước đó, do đó, khi dịch vụ dược đáp ứng tốt các mong đợi của người sử dụng thì mức độ hài lòng có xu hướng cao hơn [5]. Do đó, sự hài lòng của khách hàng không chỉ phản ánh mức độ đáp ứng của dịch vụ dược đối với nhu cầu và kỳ vọng của người sử dụng mà còn là căn cứ thực tiễn quan trọng để nhà thuốc đánh giá hiệu quả cung ứng dịch vụ và định hướng các hoạt động cải tiến chất lượng [6]. Nhiều công cụ được sử dụng trong các nghiên cứu nhằm đánh giá sự hài lòng đối với chất lượng dịch vụ bao gồm bảng hỏi tự xây dựng, thang đo mức độ hài lòng tổng quát, SERVPERF và SERVQUAL, trong đó, thang đo SERVQUAL là một trong những thang đo được sử dụng phổ biến nhờ khả năng đánh giá đồng thời năm thành phần cốt lõi của chất lượng dịch vụ gồm phương tiện hữu hình, độ tin cậy, khả năng đáp ứng, năng lực bảo đảm và sự đồng cảm, qua đó giúp phản ánh tương đối toàn diện trải nghiệm của khách hàng khi sử dụng dịch vụ tại nhà thuốc [7 - 9].

Đã có nhiều nghiên cứu trên thế giới và tại Việt Nam trong những năm gần đây về đánh giá sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ tại nhà thuốc. Nghiên cứu tại nhà thuốc cộng đồng ở Ethiopia của Yohanes Ayele và cộng sự (2020) ghi nhận mức độ hài lòng chung đạt 46.19%, đồng thời chỉ ra rằng sự sẵn có của thuốc và kỹ năng tư vấn của dược sĩ là những nhân tố liên quan mật thiết đến kết quả này [10]. Tại Qatar, Manal Al Zaidan và cộng sự (2022) sử dụng thang đo Likert để ước tính mức độ hài lòng trung bình đạt  $3.24 \pm 0.629$ , trong đó thời gian chờ đợi là yếu tố có ảnh hưởng đáng kể [11]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Đỗ Xuân Thắng và cộng sự (2021) tại Hà Nội cho thấy các nhân tố chất lượng dịch vụ dược giải thích khoảng 41.5% sự biến thiên của sự hài lòng, đặc biệt nhấn mạnh vai trò của năng lực phục vụ và sự đồng cảm của nhân viên y tế [12]. Tương tự, tại bệnh viện Phương Châu - Đồng Tháp, Trương Phú Dương và cộng sự (2024) ghi nhận tỉ lệ hài lòng ở mức cao (63.3%), với các yếu tố như cơ sở vật chất và quy trình cấp phát thuốc đóng vai trò quan trọng trong việc đáp ứng kỳ vọng của khách hàng [13].

Phần lớn các nghiên cứu hiện nay chủ yếu tập trung tại nhà thuốc cộng đồng, nhà thuốc bệnh viện hoặc các chuỗi nhà thuốc lớn, trong khi các nghiên cứu đánh giá chất lượng dịch vụ dược tại nhà thuốc trực thuộc cơ sở đào tạo, đặc biệt là những đơn vị mới thành lập vẫn chưa được đánh giá đầy đủ. Đây là mô hình đặc thù, vừa đảm nhận vai trò cung cấp dịch vụ dược cho cộng đồng, vừa hỗ trợ đào tạo thực hành cho sinh viên. Nhà thuốc Hồng Bàng, trực thuộc Khoa Dược - Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng, là một nhà thuốc mới thành lập vào năm 2025 và mang tính đặc thù của mô hình nhà thuốc gắn với đào tạo, tuy nhiên vẫn chưa có nghiên cứu nào đánh giá sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch

vụ được tại nhà thuốc này, do đó nghiên cứu này được thực hiện với những mục tiêu sau:

- (1) Xác định mức độ hài lòng chất lượng dịch vụ được tại nhà thuốc Hồng Bàng năm 2026.
- (2) Tìm hiểu các yếu tố liên quan đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ được tại nhà thuốc Hồng Bàng năm 2026.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

**Đối tượng nghiên cứu:** Sự hài lòng chất lượng dịch vụ được và các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của khách hàng đối với nhà thuốc Hồng Bàng năm 2026.

**Đối tượng khảo sát:** Khách hàng đến mua thuốc tại nhà thuốc Hồng Bàng từ tháng 01/2026 đến tháng 3/2026.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang dữ liệu phỏng vấn khách hàng đến mua thuốc tại nhà thuốc Hồng Bàng trong khoảng thời gian từ tháng 01/2026 đến tháng 3/2026. Việc thu thập được thực hiện theo hai hình thức: Phỏng vấn trực tiếp bằng phiếu khảo sát giấy hoặc khảo sát trực tuyến qua Microsoft Forms, với nội dung câu hỏi, trình tự và tiêu chí ghi nhận dữ liệu tương tự nhau.

#### Mẫu nghiên cứu

**Cỡ mẫu:** Nhằm đảm bảo độ tin cậy và tính ổn định cho phân tích nhân tố khám phá (EFA), nghiên cứu xác định quy mô mẫu là 200 quan sát. Cỡ mẫu này đáp ứng tiêu chuẩn tối thiểu theo Gorsuch (1983) [14].

**Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Mẫu nghiên cứu dựa trên các tiêu chí trình bày ở Bảng 1.

**Bảng 1.** Tiêu chuẩn chọn mẫu

Tiêu chí lựa chọn	Tiêu chí loại trừ
Khách hàng từ 18 tuổi trở lên Khách hàng biết đọc hiểu tiếng Việt Khách hàng đồng ý tham gia nghiên cứu	Phiếu phỏng vấn không điền đầy đủ thông tin

**Phương pháp lấy mẫu:** Lấy toàn bộ mẫu thỏa tiêu chí chọn mẫu, không vi phạm tiêu chí loại trừ trong thời gian nghiên cứu.

**Biến số nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến hành thu thập các thông tin đặc điểm khách hàng, sự hài lòng chất lượng dịch vụ được từ dữ liệu phiếu khảo sát hoặc Microsoft Form của khách hàng đến mua thuốc, biến số nghiên cứu cụ thể được trình bày ở Bảng 2.

**Bảng 2.** Biến số nghiên cứu

Biến số	Các giá trị của biến	Cách thống kê
Đặc điểm khách hàng		
Định tính	Giới tính, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp, mục đích đến nhà thuốc, các sản phẩm đã từng mua tại nhà thuốc, thông tin lựa chọn tham khảo khi mua thuốc, mức chi tiêu trung bình mỗi tháng, tần suất đến nhà thuốc/tháng, tình trạng bệnh mạn tính (tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn lipid huyết, hen phế quản,...)	Tần số, tỉ lệ %
Định lượng	Tuổi	GTTB ± ĐLC
Các nhân tố chất lượng dịch vụ được (SERVQUAL)		
Định lượng	Phương tiện hữu hình (5 biến), mức độ tin cậy (5 biến), khả năng đáp ứng (6 biến), sự đồng cảm (4 biến), sự đảm bảo (4 biến)	GTTB ± ĐLC

Biến số	Các giá trị của biến	Cách thống kê
Sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược		
Định lượng	Sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược (3 biến)	GTTB ± ĐLC
Phân tích các yếu tố liên quan		
Định tính	Giới tính, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp, mục đích đến nhà thuốc, các sản phẩm đã từng mua tại nhà thuốc, thông tin lựa chọn tham khảo khi mua thuốc, mức chi tiêu trung bình mỗi tháng, tần suất đến nhà thuốc/tháng, tình trạng bệnh mạn tính (tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn lipid huyết, hen phế quản,...)	T-test, One-way Anova
Định lượng	Tuổi	Pearson

GTTB - Giá trị trung bình, ĐLC - Độ lệch chuẩn, KTC - Khoảng tin cậy

### Phương pháp thống kê và xử lý số liệu

Đề tài lựa chọn thang đo 5 thành phần SERVQUAL dựa trên nghiên cứu liên quan đã thực hiện, phù hợp với địa điểm và đối tượng khảo sát [15, 16]. Sau đó tiến hành dịch nội dung của thang đo gốc tiếng Anh sang tiếng Việt và tổng hợp, bảng câu hỏi gồm 19 biến chất lượng dịch vụ dược và 3 biến hài lòng. Thử nghiệm bảng câu hỏi sơ bộ trên 10 khách hàng nhằm kiểm tra mức độ rõ ràng của từng câu hỏi với mục đích sửa đổi về nội dung và hình thức để phù hợp với bối cảnh thực tế tại nhà thuốc. Sau khi hiệu chỉnh, bảng câu hỏi chính thức được xây dựng với 24 biến chất lượng dịch vụ và 3 biến hài lòng sau đó tiến hành khảo sát chính thức.

Dữ liệu được xử lý và thống kê bằng phần mềm Microsoft Excel 2019 và phần mềm IBM SPSS Statistics 27. Số liệu sau khi thu thập được kiểm định độ tin cậy thang đo qua hệ số Cronbach's alpha (với hệ số Cronbach's alpha  $\geq 0.7$  và hệ số tương quan biến - tổng  $\geq 0.3$ ), phân tích nhân tố khám phá EFA (KMO  $\geq 0.5$ , kiểm định Bartlett có ý nghĩa thống kê với  $p < 0.05$ , giá trị Eigen  $> 1$  với hệ số tải nhân tố  $\geq 0.5$ ) và điểm của 5 nhân tố SERVQUAL được tính toán dựa trên giá trị trung bình thông qua các biến quan sát thành phần. Phân tích tương quan hồi quy được thực hiện để đánh giá mức độ tác động của từng nhân tố đến sự hài lòng của khách hàng với độ tin cậy 95% ( $p < 0.05$ ), kết quả được trình bày dưới dạng hình và bảng.

Phân tích hồi quy tuyến tính đa biến được sử dụng để đánh giá mức độ ảnh hưởng của các yếu tố chất lượng dịch vụ dược đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược (HL) với biến phụ thuộc là sự hài lòng và các biến độc lập gồm mức độ tin cậy (TC), khả năng đáp ứng (ĐU), sự đồng cảm (ĐC), sự đảm bảo (ĐB) và phương tiện hữu hình (PT). Mô hình có dạng:

$$HL = \beta_0 + \beta_1\text{ĐU} + \beta_2\text{TC} + \beta_3\text{ĐC} + \beta_4\text{ĐB} + \beta_5\text{PT}$$

Nhân tố nào có giá trị  $\beta$  càng lớn thì càng ảnh hưởng mạnh tới biến phụ thuộc.

### 2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được phê duyệt bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng theo số 01/PCT-HĐĐĐ-ĐT ngày 20/01/2026.

## 3. KẾT QUẢ

### 3.1. Xác định mức độ hài lòng chất lượng dịch vụ dược tại nhà thuốc Hồng Bàng năm 2026

**Đặc điểm khách hàng:** Khảo sát mẫu nghiên cứu gồm 200 khách hàng đến mua thuốc tại nhà thuốc Hồng Bàng Thành phố Hồ Chí Minh, nghiên cứu ghi nhận kết quả đặc điểm khách hàng được trình bày trong Bảng 3.

**Bảng 3.** Đặc điểm khách hàng

Biến số	Tần số/GTTB (ĐLC)	Tỉ lệ %/KTC 95%
<b>Giới tính</b>		
Nam	79	39.5
Nữ	121	60.5

Biến số	Tần số/GTTB (ĐLC)	Tỉ lệ %/KTC 95%
<b>Trình độ học vấn</b>		
Chưa tốt nghiệp THPT	12	6.0
Tốt nghiệp THPT	17	8.5
Cao đẳng/Trung cấp	30	15.0
Đại học	133	66.5
Sau đại học	8	4.0
<b>Tình trạng hôn nhân</b>		
Độc thân	140	70.0
Đã kết hôn	55	27.5
Đã ly hôn	5	2.5
<b>Nghề nghiệp</b>		
Người lao động được trả lương	70	35.0
Học sinh/Sinh viên	99	49.5
Kinh doanh tự do	18	9.0
Nghỉ hưu	8	4.0
Nội trợ	5	2.5
<b>Mục đích đến nhà thuốc</b>		
Mua thuốc	163	81.5
Mua sản phẩm sức khỏe khác (thực phẩm chức năng, mỹ phẩm, ...)	79	39.5
Cần tư vấn về thuốc/cách sử dụng thuốc	28	14.0
Cần tư vấn về sức khỏe	17	8.5
Khác	7	3.5
<b>Các sản phẩm đã từng mua tại nhà thuốc</b>		
Thuốc kê đơn (thuốc kháng sinh, thuốc điều trị tăng huyết áp,...)	87	43.7
Thuốc không kê đơn (Paracetamol, siro ho,...)	154	77.4
Thực phẩm chức năng và vitamin (vitamin C, canxi, ...)	74	37.2
Vật tư y tế (khẩu trang, bông/gạc, cồn, nhiệt kế,...)	69	34.7
Các sản phẩm chăm sóc sức khỏe khác (nước muối, mỹ phẩm,...)	30	15.1
<b>Thông tin lựa chọn tham khảo khi mua thuốc</b>		
Tư vấn từ Dược sĩ tại nhà thuốc	151	75.5
Tư vấn của bác sĩ	103	51.0
Tự tìm hiểu qua internet/truyền thông	36	18.0
Nghe theo lời khuyên của người thân, bạn bè	28	14.0
Dựa theo kinh nghiệm cá nhân	26	13.0
<b>Mức chi tiêu trung bình mỗi tháng</b>		
Dưới 500 ngàn	137	68.5
500 ngàn - 2 triệu	55	28.0
Từ 2 triệu - 5 triệu	7	3.5
<b>Tần suất đến nhà thuốc/tháng</b>		
1 - 2 lần	167	83.5
3 - 4 lần	31	15.5
Trên 4 lần	2	1.0
<b>Tình trạng bệnh mạn tính (Tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn lipid huyết, hen phế quản)</b>		
Có	27	13.5
Không	173	86.5
<b>Tuổi</b>	28.08 ± 11.95	26.41 - 29.75

GTTB - Giá trị trung bình, ĐLC - Độ lệch chuẩn, KTC95% - Khoảng tin cậy 95%

Theo Bảng 3, nghiên cứu ghi nhận, phần lớn khách hàng đến nhà thuốc là nữ giới (60.5%) với độ tuổi trung bình  $28.08 \pm 11.95$  tuổi, chủ yếu có trình độ đại học (66.5%) và độc thân (70.0%), mục đích khách hàng đến nhà thuốc là để mua thuốc (81.5%) trong đó phần lớn là mua các thuốc không kê đơn (77.4%) với nguồn thông tin tham khảo chính đến từ dược sĩ tại nhà thuốc (75.5%). Bên cạnh đó, đa số khách hàng chi tiêu cho việc mua thuốc dưới 500.000 đồng/tháng (68.5%) với tần suất đến nhà thuốc từ 1 - 2 lần/tháng (83.5%) và không mắc các bệnh mạn tính nhMô tả cắt ngang dữ liệu phỏng vấn khách hàng u tăng huyết áp, đái tháo đường, hen phế quản (86.5%).

**Đánh giá thang đo bằng hệ số tin cậy Cronbach's alpha:** Độ tin cậy của thang đo được đánh giá bằng hệ số Cronbach's alpha, kết quả được trình bày trong Bảng 4.

**Bảng 4.** Tóm tắt kết quả kiểm định Cronbach's alpha (n = 200)

Thành phần		Số biến quan sát	Độ tin cậy Cronbach's alpha
Sự hài lòng chất lượng dịch vụ được	Phương tiện hữu hình	5	0.915
	Mức độ tin cậy	5	0.895
	Khả năng đáp ứng	6	0.880
	Sự đồng cảm	4	0.915
	Sự đảm bảo	4	0.885

Theo Bảng 4 cho thấy, kết quả cho thấy tất cả các thang đo đều đạt yêu cầu với hệ số Cronbach's alpha dao động từ 0.880 đến 0.915 ( $> 0.6$ ). Đồng thời, các biến quan sát đều có hệ số tương quan biến - tổng lớn hơn 0.3, do đó không có biến nào bị loại khỏi mô hình.

**Phân tích nhân tố khám phá (EFA):** Phân tích nhân tố khám phá EFA kết quả cho thấy hệ số KMO = 0.933 ( $> 0.5$ ) và kiểm định Bartlett's có ý nghĩa thống kê ( $p < 0.001$ ). Tổng phương sai trích đạt 74.24%, các biến quan sát đều có hệ số tải nhân tố  $> 0.5$ . Thang đo xây dựng gồm: Thang đo chất lượng dịch vụ 4 thành phần (24 biến), trong đó các biến thuộc nhân tố mức độ tin cậy không tách riêng mà hội tụ cùng với cùng một số biến thuộc nhân tố khả năng đáp ứng và nhân tố sự đảm bảo thành một nhân tố chung và thang đo sự hài lòng 1 thành phần với 3 biến (với hệ số KMO = 0.736, phương sai trích đạt 80.53%, các hệ số tải nhân tố  $> 0.5$ ). Tuy nhiên, nhằm bảo đảm tính nhất quán với cơ sở lý thuyết SERVQUAL, các phân tích tiếp theo vẫn được trình bày theo 5 thành phần lý thuyết của thang đo. Kết quả phân tích nhân tố khám phá (EFA) của thang đo sự hài lòng chất lượng dịch vụ được trình bày tại Bảng 5.

**Bảng 5.** Kết quả phân tích nhân tố khám phá (EFA) của thang đo sự hài lòng chất lượng dịch vụ được

Biến quan sát	Nhân tố
	1
HL3	0.912
HL2	0.904
HL1	0.876
<b>Giá trị Eigen</b>	2.416
<b>Phương sai trích (%)</b>	80.53%

*HL - Sự hài lòng chất lượng dịch vụ được*

**Đo lường các nhân tố chất lượng dịch vụ được:** Nghiên cứu khảo sát sự hài lòng chất lượng dịch vụ được tại nhà thuốc dựa trên thang đo SERVQUAL cho thấy điểm trung bình các nhân tố dao động từ  $3.68 \pm 0.90$  đến  $4.13 \pm 0.72$ . Trong đó, tiêu chí “Thuốc được cung cấp trong điều kiện tốt (ĐB1)” đạt giá trị cao nhất ( $4.13 \pm 0.72$ ), còn tiêu chí “Thời gian mở cửa phù hợp (ĐU5)” ghi nhận mức thấp nhất ( $3.68 \pm 0.90$ ). Kết quả chi tiết được trình bày tại Bảng 6.

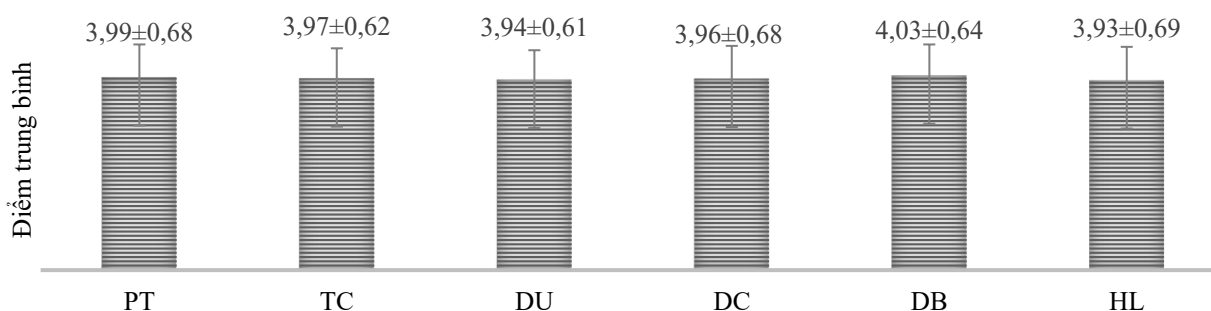
**Bảng 6.** Kết quả đo lường các nhân tố chất lượng dịch vụ

Mã biến	Tiêu chí	GTTB ± DLC
<b>Thang đo chất lượng dịch vụ</b>		
PT1	Dược sĩ có trang phục chỉnh chu và phong cách phục vụ chuyên nghiệp	4.04 ± 0.77
PT2	Không gian nhà thuốc sạch sẽ, thoáng mát	4.12 ± 0.79
PT3	Nhà thuốc có khu vực riêng để tư vấn cho khách hàng	3.76 ± 0.85
PT4	Nhà thuốc có trang thiết bị hiện đại (màn hình, máy thanh toán, phần mềm...)	3.94 ± 0.77
PT5	Các sản phẩm trưng bày tại nhà thuốc được bố trí gọn gàng, ngăn nắp	4.06 ± 0.74
TC1	Dược sĩ bán thuốc có nguồn gốc xuất xứ rõ ràng, đảm bảo chất lượng	3.97 ± 0.71
TC2	Thông tin về bằng cấp và hành nghề của dược sĩ tại nhà thuốc được công khai rõ ràng	3.85 ± 0.79
TC3	Nhà thuốc niêm yết giá sản phẩm công khai, minh bạch	4.11 ± 0.73
TC4	Nhà thuốc có đầy đủ phương tiện thông tin về thuốc (nhãn thuốc, tờ hướng dẫn sử dụng, bảng thông tin tại nhà thuốc,...)	3.99 ± 0.75
TC5	Nhà thuốc cung cấp đúng thuốc theo đơn thuốc của bác sĩ	3.96 ± 0.73
ĐU1	Dược sĩ tại nhà thuốc giải đáp tốt các câu hỏi, thắc mắc của tôi	3.97 ± 0.75
ĐU2	Dược sĩ cung cấp đủ số lượng thuốc theo đơn thuốc của bác sĩ	3.90 ± 0.75
ĐU3	Khi thuốc tôi muốn mua không có, Dược sĩ trao đổi, cung cấp thông tin cho tôi trước khi thay đổi thuốc khác tương đương	4.01 ± 0.74
ĐU4	Dược sĩ tại nhà thuốc hướng dẫn đầy đủ về cách dùng, tác dụng phụ và thời điểm dùng thuốc	4.07 ± 0.75
ĐU5	Thời gian mở cửa của nhà thuốc phù hợp với nhu cầu của tôi	3.68 ± 0.90
ĐU6	Dược sĩ bán hàng nhanh chóng, tôi không mất nhiều thời gian chờ đợi	3.98 ± 0.72
ĐC1	Dược sĩ tại nhà thuốc có hỏi thăm và quan tâm đến tình trạng sức khỏe của tôi	3.89 ± 0.79
ĐC2	Dược sĩ nói chuyện lịch sự, tôn trọng và chuyên nghiệp	4.08 ± 0.71
ĐC3	Tôi thấy mình được cư xử, đối đãi công bằng như các khách hàng khác	3.97 ± 0.77
ĐC4	Dược sĩ lắng nghe và cảm thông cho các vấn đề của tôi	3.89 ± 0.76
ĐB1	Thuốc được cung cấp cho tôi trong điều kiện tốt (bao bì nguyên vẹn, sạch sẽ)	4.13 ± 0.72
ĐB2	Dược sĩ giải thích rõ cho tôi về hạn sử dụng và cách bảo quản thuốc	3.94 ± 0.77
ĐB3	Trước khi giao thuốc, dược sĩ luôn rà soát lại thuốc để đảm bảo đúng và đủ số lượng	4.05 ± 0.78
ĐB4	Dược sĩ luôn chuyên tâm lắng nghe yêu cầu của tôi	3.97 ± 0.73
<b>Thang đo sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược</b>		
HL1	Tôi hài lòng về dịch vụ dược của nhà thuốc	4.02 ± 0.73
HL2	Tôi sẽ tiếp tục mua thuốc tại nhà thuốc này trong thời gian tới	3.92 ± 0.76
HL3	Tôi sẽ giới thiệu bạn bè, người thân đến mua thuốc tại nhà thuốc này.	3.87 ± 0.73

GTTB - Giá trị trung bình, DLC - Độ lệch chuẩn, PT - Phương tiện hữu hình, TC - Mức độ tin cậy, DU - Khả năng đáp ứng, ĐC - Sự đồng cảm, ĐB - Sự đảm bảo

### Đánh giá sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược và các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược

Điểm trung bình HL của mẫu nghiên cứu có giá trị  $3.93 \pm 0.69$ , trong đó, nhân tố sự đảm bảo có giá trị cao nhất ( $4.03 \pm 0.64$ ), trong khi nhân tố mức độ đáp ứng có giá trị trung bình thấp nhất ( $3.94 \pm 0.61$ ). Kết quả được trình bày tại Hình 1.



**Hình 1.** Kết quả đánh giá sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược và các nhân tố ảnh hưởng HL - Sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược, PT - Phương tiện hữu hình, TC - Mức độ tin cậy, DU - Khả năng đáp ứng, DC - Sự đồng cảm, DB - Sự đảm bảo

### 3.2. Tìm hiểu các yếu tố liên quan đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược tại nhà thuốc Hồng Bàng năm 2026

**Xác định yếu tố liên quan đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược:** Nghiên cứu tiến hành phân tích mối liên hệ giữa các yếu tố liên quan và sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược của khách hàng tại Nhà thuốc Hồng Bàng, với độ tin cậy 95% ghi nhận kết quả của các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê được trình bày trong Bảng 7.

**Bảng 7.** Các yếu tố liên quan đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược

Biến số	Phân nhóm biến số	GTTB ± ĐLC	Giá trị p
Tình trạng hôn nhân	Độc thân (N = 140)	3.919 ± 0.688	0.033
	Đã kết hôn (N = 55)	4.036 ± 0.672	
	Đã ly hôn (N = 5)	3.133 ± 0.606	
Mục đích đến nhà thuốc Khác*	Có (N = 7)	4.476 ± 0.466	0.018
	Không (N = 193)	3.912 ± 0.466	
Các sản phẩm đã từng mua thuốc tại nhà thuốc Thuốc không kê đơn	Có (N = 154)	4.081 ± 0.760	0.022
	Không (N = 46)	3.844 ± 0.636	
Các sản phẩm đã từng mua thuốc tại nhà thuốc Thực phẩm chức năng và vitamin tại nhà thuốc	Có (N = 74)	3.898 ± 0.731	0.026
	Không (N = 126)	3.995 ± 0.672	
Thông tin lựa chọn khi mua thuốc Nghe theo lời khuyên của người thân, bạn bè	Có (N = 28)	3.667 ± 0.748	0.048
	Không (N = 172)	3.975 ± 0.675	

\*mua vật tư y tế (băng keo, bông gòn, gạc, khẩu trang,...), nhờ hướng dẫn sử dụng máy đo huyết áp hoặc mua thuốc dùng cho người nhà

Theo Bảng 8, nghiên cứu ghi nhận các yếu tố liên quan đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược gồm tình trạng hôn nhân, mục đích đến nhà thuốc (khác\*), các sản phẩm khách hàng từng mua tại nhà thuốc (thuốc không kê đơn, thực phẩm chức năng và vitamin) và thông tin lựa chọn khi mua thuốc (nghe theo lời khuyên của người thân, bạn bè). Trong đó, nhóm khách hàng đã kết hôn có điểm trung bình hài lòng đạt cao hơn  $4.036 \pm 0.672$  so với nhóm khách hàng độc thân ( $3.919 \pm 0.688$ ) và đã ly hôn ( $3.133 \pm 0.606$ ), đa số khách hàng đến nhà thuốc với mục đích khác\* cao hơn  $4.476 \pm 0.466$  so với các mục đích đến nhà thuốc còn lại ( $3.912 \pm 0.466$ ), khách hàng đã từng mua thuốc không kê đơn điểm trung bình hài lòng đạt cao hơn ( $4.081 \pm 0.760$ ) so với nhóm không mua sản phẩm này, ngược lại, thực phẩm chức năng và vitamin có điểm hài lòng trung bình thấp hơn ( $3.898 \pm 0.731$ ), nhóm khách hàng lựa chọn mua thuốc theo người thân, bạn bè có điểm trung bình thấp hơn  $3.667 \pm 0.748$

so với nhóm không lựa chọn nguồn tham khảo này ( $3.975 \pm 0.675$ ).

### Xây dựng mô hình hồi quy đo lường mức độ ảnh hưởng của các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng khách hàng

Kết quả kiểm định phương sai (ANOVA) cho thấy mô hình hồi quy có ý nghĩa thống kê với giá trị  $F = 84.962$  và  $p < 0.001$ , cho thấy mô hình hồi quy tuyến tính đa biến phù hợp với dữ liệu nghiên cứu và có thể sử dụng để phân tích mối quan hệ giữa các biến độc lập và sự hài lòng của khách hàng.

Để xác định mức độ ảnh hưởng của các yếu tố đến sự hài lòng của khách hàng, nghiên cứu tiến hành phân tích hồi quy tuyến tính đa biến với biến phụ thuộc là sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược và các biến độc lập gồm: phương tiện hữu hình (PT), mức độ tin cậy (TC), khả năng đáp ứng (ĐU), sự đồng cảm (ĐC) và sự đảm bảo (ĐB). Kết quả được trình bày trong Bảng 8.

**Bảng 8.** Các thông số của mô hình hồi quy

Biến phụ thuộc	Hằng số/ Biến độc lập	Hệ số chưa chuẩn hoá		Hệ số đã chuẩn hoá	T	Giá trị p	Phân tích đa cộng tuyến	
		$\beta$	SE	$\beta_k$			Tolerance	VIF
Sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược	Hằng số	0.260	0.198		1.314	0.191		
	PT	0.221	0.062	0.217	3.585	<b>0.000</b>	0.442	2.263
	TC	-0.131	0.082	-0.118	-1.607	0.110	0.300	3.337
	ĐU	0.257	0.104	0.226	2.469	<b>0.014</b>	0.192	5.201
	ĐC	0.493	0.087	0.483	5.687	<b>0.000</b>	0.225	4.454
	ĐB	0.087	0.100	0.081	0.872	0.384	0.188	5.331

PT - Phương tiện hữu hình, TC - Mức độ tin cậy, ĐU - Khả năng đáp ứng, ĐC - Sự đồng cảm, ĐB - Sự đảm bảo

Theo Bảng 9, nghiên cứu ghi nhận các nhân tố có liên quan gồm sự đồng cảm, khả năng đáp ứng và phương tiện hữu hình có tương quan thuận với sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược ( $\beta_k > 0$ ) và có ý nghĩa thống kê ( $p < 0.05$ ). Kết quả cho thấy sự đồng cảm là yếu tố ảnh hưởng mạnh nhất ( $\beta = 0.483$ ) đến sự hài lòng, kế tiếp là khả năng đáp ứng ( $\beta = 0.226$ ) và phương tiện hữu hình ( $\beta = 0.217$ ). Mô hình hồi quy tuyến tính đa biến giải thích được sự biến thiên 67.8% ( $R^2 = 0.678$ ) của biến phụ thuộc. Với hệ số VIF dao động từ 2.263 - 5.331, mô hình có hiện tượng đa cộng tuyến nhẹ ( $VIF > 5$ ) nhưng tất cả các hệ số VIF đều nằm trong ngưỡng cho phép ( $VIF < 10$ ) và yếu tố sự đảm bảo không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0.05$ ) nên mô hình vẫn đảm bảo độ tin cậy [19].

Nghiên ghi nhận phương trình hồi quy dạng:

$$\widehat{HL} = 0.260 + 0.226 * \text{ĐU} + (-0.118) * \text{TC} + 0.483 * \text{ĐC} + 0.081 * \text{ĐB} + 0.217 * \text{PT}$$

Trong đó:  $\widehat{HL}$  - sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược, ĐU - khả năng đáp ứng, TC - mức độ tin cậy, ĐC - sự đồng cảm, ĐB - sự đảm bảo và PT - phương tiện hữu hình.

## 4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu khảo sát sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược với 200 khách hàng đến mua thuốc tại nhà thuốc Hồng Bàng năm 2026 cho thấy phần lớn khách hàng đến mua thuốc là nữ giới (60.5%), độ tuổi trung bình có giá trị  $28.08 \pm 11.95$  tuổi, phần lớn là học sinh/sinh viên (49.5%) và có trình độ đại học (66.5%), đặc điểm nhân khẩu học này phản ánh thực tế vị trí nhà thuốc nằm gần các cơ sở đào tạo, là nơi thuận tiện cho việc tiếp cận học sinh, sinh viên, kết quả này tương đồng với Nguyễn Thị Bích Thùy (2020) ghi nhận khách hàng đến mua thuốc tại nhà thuốc chủ yếu là nữ (67.3%) với độ tuổi trung bình là 20 - 30 tuổi (69.8%) [20]. Về hành vi sử dụng dịch vụ, mục đích đến nhà thuốc chủ yếu là mua thuốc (81.5%), trong đó thuốc không kê đơn chiếm tỷ trọng lớn nhất (77.4%) và tư vấn từ dược sĩ là nguồn tham khảo thông tin chính khi mua thuốc (75.5%). Kết quả này phù hợp với nhận định của Đỗ Xuân Thắng và cộng sự (2021) về vai trò trung tâm của dược sĩ trong việc cung cấp

thông tin y tế tin cậy cho cộng đồng [14], sự tương đồng này cho thấy dù ở các địa bàn khác nhau, đội ngũ dược sĩ vẫn giữ vững vai trò là nguồn tin cậy nhất, đặc biệt đối với nhóm khách hàng có trình độ học vấn cao.

Thông qua kết quả kiểm định cho thấy thang đo đạt độ tin cậy cao với hệ số Cronbach's alpha từ 0.880 đến 0.915, đồng thời phân tích nhân tố khám phá (EFA) ghi nhận hệ số KMO bằng 0.933 và tổng phương sai trích đạt 74.24%, phản ánh giá trị cấu trúc tốt của công cụ nghiên cứu. Mặc dù kết quả EFA cho thấy cấu trúc thực nghiệm chỉ còn 4 nhân tố do nhân tố mức độ tin cậy hội tụ cùng một số biến của nhân tố khả năng đáp ứng và nhân tố sự đảm bảo, nghiên cứu vẫn duy trì mô hình lý thuyết 5 nhân tố theo SERVQUAL nhằm đảm bảo tính so sánh với các nghiên cứu trước và giữ nguyên thang đo phân tích ban đầu. Đối với chất lượng dịch vụ dược nhà thuốc Hồng Bàng, nghiên cứu ghi nhận sự hài lòng tổng thể đạt  $3.93 \pm 0.96$  điểm, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Thúy và cộng sự (2019) về mức độ hài lòng chung của khách hàng tại nhà thuốc, quầy thuốc tại Việt Nam với sự hài lòng đạt  $4.22 \pm 0.53$  [17], cho thấy các nhà thuốc hiện nay ngày càng chú trọng hơn về chất lượng dịch vụ và xem trọng cảm nhận của khách hàng trong bối cảnh thị trường ngày càng cạnh tranh. Trong các nhân tố chất lượng dịch vụ, nhân tố sự đảm bảo đạt điểm trung bình cao nhất ( $4.03 \pm 0.64$ ) và nhân tố mức đáp ứng thấp nhất ( $3.94 \pm 0.61$ ). Kết quả này cho thấy khách hàng đánh giá cao năng lực chuyên môn và thái độ của dược sĩ, tuy nhiên vẫn tồn tại hạn chế ở tiêu chí "khu vực tư vấn riêng" ( $3.76 \pm 0.85$ ) và "thời gian hoạt động" ( $3.68 \pm 0.90$ ), phản ánh những bất cập về cơ sở hạ tầng và tổ chức dịch vụ. Những hạn chế này tương đồng với nhận định của Okoro và cộng sự (2021) về vai trò của không gian riêng tư đến trải nghiệm dịch vụ [21], ghi nhận năng lực chuyên môn là thành phần quan trọng cấu thành chất lượng dịch vụ dược, có khả năng bù đắp cho những hạn chế về cơ sở vật chất khi so sánh với các chuỗi nhà thuốc hiện đại. Điều này khẳng định tầm quan trọng của yếu tố con người trong bối cảnh cạnh tranh về hạ tầng dịch vụ. Khác với các nghiên cứu trước tại Việt Nam và quốc tế chủ yếu thực hiện ở nhà thuốc cộng đồng, nhà thuốc bệnh viện hoặc nhà thuốc chuỗi, nghiên cứu này tập trung vào nhà thuốc trực thuộc cơ sở đào tạo [4 - 10], qua đó làm rõ tính đặc thù và giá trị bổ sung của chất lượng dịch vụ dược tại môi trường đào tạo.

Về các yếu tố liên quan đến sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược, nghiên cứu ghi nhận các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của khách hàng tại nhà thuốc gồm tình trạng hôn nhân, mục đích đến nhà thuốc (khác\*), các sản phẩm khách hàng từ mua tại nhà thuốc (thuốc không kê đơn và thực phẩm chức năng và vitamin), thông tin lựa chọn khi mua thuốc (nghe theo lời khuyên của người thân, bạn bè) ( $p < 0.05$ ), kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Yohanes Ayele và cộng sự (2020) ghi nhận đặc điểm cá nhân và hành vi có tác động đến cảm nhận của người bệnh là các yếu tố có liên quan [10]. Phân tích mối tương quan hồi quy ghi nhận 3 nhân tố chất lượng dịch vụ dược có ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê đến sự hài lòng là nhân tố sự đồng cảm, nhân tố mức độ đáp ứng và nhân tố phương tiện hữu hình ( $p < 0.05$ ). Mô hình hồi quy đa biến thể hiện mối quan hệ giữa giá trị  $\widehat{HL}$  với các yếu tố liên quan có độ phù hợp tương đối cao với giá trị  $R^2$  hiệu chỉnh là 0.678, cho thấy mô hình giải thích 67.8% sự biến thiên của sự hài lòng chất lượng dịch vụ dược ( $\widehat{HL}$ ) thông qua các biến độc lập được đưa vào, mặc dù mô hình có dấu hiệu đa cộng tuyến nhẹ ở 2 nhân tố ĐU (5.201) và ĐB (5.331), nhưng các giá trị VIF nhỏ hơn 10 [19] và ĐB là nhân tố không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0.05$ ) nên mô hình vẫn đảm bảo độ tin cậy. Trong đó ĐC (sự đồng cảm) là yếu tố ảnh hưởng nhất đến  $\widehat{HL}$ , điều này khác với nghiên cứu của Ilham Arief (2022) vốn nhấn mạnh vào nhân tố mức độ tin cậy của khách hàng đối với nhà thuốc [19], sự khác biệt này có thể giải thích qua đặc điểm mẫu nghiên cứu tại Nhà thuốc Hồng Bàng với đa số khách hàng là người trẻ ( $28.08 \pm 11.95$  tuổi) và có trình độ học vấn cao (66.5% đại học) thường ưu tiên cảm nhận trải nghiệm dịch vụ trực tiếp hơn so với các đặc điểm nhân khẩu học cố định.

Nghiên cứu đã bước đầu đánh giá được mức độ hài lòng đối với chất lượng dịch vụ dược và các yếu tố liên quan tại nhà thuốc Hồng Bàng trong bối cảnh chưa có nghiên cứu nào được thực hiện trước đó tại đơn vị giúp cung cấp cơ sở dữ liệu ban đầu, hỗ trợ nhà thuốc trong việc nhận diện các khía cạnh cần ưu tiên cải thiện nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ và trải nghiệm khách hàng. Tuy nhiên,

do thời gian khảo sát tương đối ngắn, nghiên cứu chưa xem xét đầy đủ mối liên quan giữa sự hài lòng của khách hàng với các yếu tố thuộc tổ chức, vận hành và đặc điểm cung cấp dịch vụ tại nhà thuốc, đồng thời chưa thu thập toàn diện một số đặc điểm liên quan đến khách hàng như số lần đến nhà thuốc, kinh nghiệm sử dụng dịch vụ, mức độ gắn bó, kỳ vọng trước khi sử dụng dịch vụ và khả năng tiếp cận các hình thức tư vấn, chăm sóc khách hàng. Ngoài ra, nghiên cứu chưa đánh giá đầy đủ khả năng ảnh hưởng của giá cả, tính thuận tiện trong tiếp cận dịch vụ và vai trò của chuyển đổi số trong quản lý, chăm sóc khách hàng tại nhà thuốc. Trong tương lai gần, cần thực hiện các nghiên cứu với thời gian khảo sát dài hơn, mở rộng cỡ mẫu và phạm vi đánh giá, đồng thời bổ sung các biến số liên quan nhằm cung cấp cái nhìn toàn diện hơn về các yếu tố quyết định sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ được tại nhà thuốc.

## 5. KẾT LUẬN

Mức độ hài lòng chung của khách hàng tại Nhà thuốc Hồng Bàng tương đối cao, với ĐC, PT và ĐU là ba nhân tố có ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê đến sự hài lòng của khách hàng. Mô hình nghiên cứu phù hợp với dữ liệu thực tế ( $p < 0.001$ ) và giải thích được 67.9% sự biến thiên của biến phụ thuộc. Nhà thuốc cần ưu tiên các biện pháp cải thiện yếu tố ĐC, đồng thời tăng cường PT và ĐU để nâng cao chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của khách hàng.

## LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu này được Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng cấp kinh phí thực hiện dưới mã số đề tài SVTC19.81. Nhóm tác giả xin chân thành cảm ơn Nhà thuốc Hồng Bàng đã tạo điều kiện hỗ trợ.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization, "Inclusion of community pharmacies in private practice within primary care", Geneva, Switzerland: WHO, 2025.
- [2] B. K. Tran, C. V. Khanh, T. T. H. Huynh, K. D. Duong, N. V. Lanh & T. H. T. Nguyen, "Motivation and its determinants among community pharmacists in Vietnam: Insights and intervention opportunities from network analysis," *Pharmacia*, vol. 72, pp. 1-8, 2025, doi: 10.3897/pharmacia.72.e155839.
- [3] A. Robinson, N. O'Brien, L. Sile, H. K. Guraya, T. Govind, V. Harris, G. Pilkington,... & A. Husband, "Recommendations for community pharmacy to improve access to medication advice for people from ethnic minority communities: A qualitative person-centred codesign study", *Health Expect*, vol. 25, no. 6, pp. 3040-3052, 2022. DOI: 10.1111/hex.13611.
- [4] İ. Gül, E. T. Helvacıoğlu & S. Saraçlı, "Service quality, outpatient satisfaction and loyalty in community pharmacies in Turkey: A structural equation modeling approach," *Explor Res Clin Soc Pharm*, vol. 12, pp. 100361, 2023, DOI: 10.1016/j.rcsop.2023.100361.
- [5] N. E. Noviyani, P. Viwattanakulvanid & R.M. Sari, "Exploring patients' perspectives on healthcare service quality in outpatient settings at a public hospital in Palembang, Indonesia: A qualitative study," *Belitung Nurs J*, vol. 10, no. 5, pp. 511-520. 2024, DOI: 10.33546/bnj.3594.
- [6] L. T. Murry & S. P. Desselle, "Beyond satisfaction in person-centered pharmacy services", *Explor Res Clin Soc Pharm*, vol. 12, pp. 100355, 2023, DOI: 10.1016/j.rcsop.2023.100355.
- [7] L. White & C. Klinner, "Service quality in community pharmacy: An exploration of determinants", *Res Social Adm Pharm*, vol. 8, no. 2, pp. 122-132, 2012, DOI: 10.1016/j.sapharm.2011.01.002.
- [8] B. Grew, C. R. Schneider, A. Mirzaei & S. R. Carter, "Validation of a questionnaire for consumers' perception of service quality in community pharmacy", *Res Social Adm. Pharm*, vol. 15, no. 6, pp. 673-681, 2019, DOI: 10.1016/j.sapharm.2018.08.008.

- [9] A. Parasuraman & V. A. Zeithaml, L. L. Berry, "SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality", *Journal of Retailing*, vol. 64, no. 1, pp. 12 - 40. 1988.
- [10] Y. Ayele, B. Hawulte, T. Feto, G. V. Basker & Y. D. Bacha, "Assessment of patient satisfaction with pharmacy service and associated factors in public hospitals, Eastern Ethiopia", *Sage Open Medicine*, 2020. DOI: 10.1177/2050312120922659
- [11] M. A. Zaidan, A. M. Mohammed, M. I. Ibrahim, M. A. Mahmoud, S. L. Abdulla & M. G. Kuwari, "Pharmaceutical Care Service at Primary Health Care Centers: An Insight on Patient Satisfaction", *Int J Clin Pract*, pp. 6170062, 2022. DOI: 10.1155/2022/6170062
- [12] D. X. Thang, V. Foulon, L. T. Thuy, L. T. Tien & C. Anderson, "Factors impacting on customer satisfaction with community pharmacies in Vietnam", *Asian Journal of Biomedical and Pharmaceutical Sciences*, vol. 48, no. 2, pp. 164-174, 2021. DOI: 10.29090/psa.2021.02.19.080
- [13] T. P. Dương, T. C. Vy, Q. K. Thành, N. T. Kiệt, P. D. H. Anh, N. V. Cường, ... & N. C. Toàn, "Khảo sát hài lòng của người bệnh về công tác cấp phát thuốc tại khoa Dược Bệnh viện Phương Châu Sa Đéc năm 2022", *Tạp chí Y học Việt Nam*, tập 537, số 1B, 2024. DOI: 10.51298/vmj.v537i1B.9139
- [14] R. Gorsuch, *Factor analysis*, 2nd. Ed, Lawrence Erlbaum Associates: Hillsdale, 1983
- [15] M. D. Pratiwi, A. Rahem, W. Utami, "Patient satisfaction with pharmacy services in Kediri city pharmacies", *Jurnal eduHealth*, vol. 15, no. 1, pp. 422-437, 2024. DOI: 10.54209/eduhealth.v15i01
- [16] N. T. T. Cuc & N. Q. Binh, "An Assessment of Outpatient Satisfaction with Hospital Pharmacy Quality and Influential Factors in the Context of the COVID-19 Pandemic", *Healthcare (Basel)*, vol. 10, no. 10, pp. 1945, 2022. DOI: 10.3390/healthcare10101945.
- [17] N. T. B. Thùy, "Nghiên cứu sự hài lòng của sinh viên Khoa Dược, Trường Đại học Lạc Hồng khi mua hàng tại các nhà thuốc GPP," *Tạp chí Công Thương Tạp chí Công Thương*, 2020.
- [18] I. Arief, A. R. Fahriati & N. Kartikasari, "Servqual Scale to Investigate Patient Satisfaction of Pharmaceutical Service at Private Dental Hospital, Jakarta, Indonesia", *EAI Research Meet Innovation*, 2022. DOI: 10.4108/eai.11-10-2021.2319535.
- [19] H. Trọng & C. N. M. Ngọc, *Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS*. Hà Nội, Việt Nam: NXB Hồng Đức, 2008.
- [20] N. T. P. Thúy, Đ. X. Thắng, D. V. Tuấn, K. T. T. Mai, P. N. H. Vân, T. T. L. Anh & N. T. Bình, "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 Y dược học*, tập 59, số 8, 2019.
- [21] NR Okoro & SO Nduaguba, "Community pharmacists on the frontline in the chronic disease management: The need for primary healthcare policy reforms in low and middle income countries", *Explor Res Clin Soc Pharm*, vol. 2, pp. 100011, 2021. DOI: 10.1016/j.rcsop.2021.100011.