Journal homepage: jprdi.vn/JP
Journal of Pharmaceutical Research and Drug Information
An official journal of Hanoi University of Pharmacy

Bài Nghiên cứu

Tổng quan hệ thống về yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ cấp phát thuốc trong bệnh viện

Hoàng Anh Tuấn[1], Lê Ngọc Minh[2], Nguyễn Đức Trung[1], Đỗ Xuân Thắng[3], Lê Thu Thuỷ[3,*]

[1] Khoa Dược, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, 1 Trần Hưng Đạo, Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam

[2] Khoá 74, Trường Đại học Dược Hà Nội, 13-15 Lê Thánh Tông, Cửa Nam, Hà Nội, Việt Nam

[3] Khoa Quản lý và Kinh tế Dược, Trường Đại học Dược Hà Nội, 13-15 Lê Thánh Tông, Cửa Nam, Hà Nội, Việt Nam

** Tác giả liên hệ: Lê Thu Thuỷ, Email: lethuy274@gmail.com hoặc lethuy@hup.edu.vn*

THÔNG TIN CHUNG

Ngày gửi bài: 15/5/2025

Ngày nhận bản sửa: 12/01/2026

Ngày chấp nhận đăng: 05/5/2026

Từ khoá

Bệnh viện

Dịch vụ dược

Yếu tố liên quan

Hài lòng của người bệnh

Tổng quan hệ thống

TÓM TẮT

Nghiên cứu tổng quan hệ thống này nhằm xác định các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh ngoại trú đối với dịch vụ cấp phát thuốc tại bệnh viện. Một chiến lược tìm kiếm tài liệu được thực hiện trên PubMed và Cochrane Library theo hướng dẫn PRISMA 2020. Các nghiên cứu được lựa chọn nếu đánh giá sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ cấp phát thuốc tại bệnh viện và phân tích các yếu tố liên quan. Mười lăm nghiên cứu đưa vào phân tích, phần lớn thực hiện tại Châu Phi và Châu Á. Kết quả cho thấy năng lực chuyên môn, kỹ năng giao tiếp và thái độ phục vụ của dược sĩ là những yếu tố đóng góp quan trọng vào sự hài lòng. Bên cạnh đó, chất lượng khu vực chờ và sự sẵn có của thuốc cũng có mối liên quan rõ rệt. Tuy nhiên, tác động của các yếu tố khác như vị trí nhà thuốc, số lượng nhân viên và đặc điểm nhân khẩu học lại không đồng nhất giữa các nghiên cứu. Đặc biệt, các biến như tuổi, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân và thu nhập cho thấy mối liên hệ phức tạp và phụ thuộc vào ngữ cảnh. Để nâng cao sự hài lòng, các nhà cung cấp dịch vụ cần chú trọng đến yếu tố nguồn nhân lực, cơ sở vật chất và quy trình vận hành.

ABSTRACT

This systematic review aimed to identify determinants of outpatient satisfaction with hospital pharmacy dispensing services. A literature search was conducted in PubMed and the Cochrane Library using PRISMA 2020 guidelines. Studies were included if they assessed patient satisfaction with hospital pharmacy dispensing services and analyzed influencing factors. Fifteen studies were included, with the majority conducted in Africa and Asia. The findings revealed that pharmacists' competence, communication skills, and attitude significantly contributed to patient satisfaction. Additionally, the quality of the waiting area and drug availability were consistently associated with satisfaction. However, the effects of other factors - such as pharmacy location, the number of staffs, and

* Tác giả liên hệ: Lê Thu Thuỷ, Email: lethuy274@gmail.com hoặc lethuy@hup.edu.vn

http://doi.org/10.59882/1859-364X/321

sociodemographic characteristics - were inconsistent across studies. Notably, age, education, marital status, and income showed variable relationships with satisfaction, highlighting the multifaceted and context-dependent nature of these associations. To enhance patient satisfaction, healthcare service providers should place greater emphasis on human resources, physical infrastructure, and operational processes.

Đặt vấn đề

Sự hài lòng là thước đo phản ánh hiệu quả hoạt động của nhà cung cấp dịch vụ. Nhà cung cấp luôn cố gắng cung cấp và cải tiến dịch vụ để người nhận dịch vụ ngày càng hài lòng. Một trong các dịch vụ rất quan trọng mà khoa Dược tại các bệnh viện Việt Nam cung cấp đó là cấp phát thuốc cho người bệnh ngoại trú. Đây cũng là khâu cuối cùng trong hoạt động chăm sóc người bệnh tại bệnh viện, là nhóm đối tượng được tiến hành khảo sát về sự hài lòng theo sự hướng dẫn của Bộ Y tế [1]. Do đó, việc biết được các yếu tố liên quan đến sự hài lòng ở dịch vụ này là rất quan trọng để từ đó có các can thiệp phù hợp giúp nâng cao sự hài lòng của người bệnh.

Đã có những nghiên cứu tổng quan về các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh với chất lượng bệnh viện [2], sự hài lòng của bệnh nhân nói chung [3] và sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ dược cộng đồng [4]. Tuy nhiên, theo hiểu biết của chúng tôi, hiện chưa có nghiên cứu nào tổng quan về các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ cấp phát thuốc trong bệnh viện. Trong nghiên cứu này, chúng tôi xác định dịch vụ cấp phát thuốc trong bệnh viện là dành cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú tại bệnh viện bao gồm cả thuốc được cấp phát theo bảo hiểm và thuốc được mua tại nhà thuốc. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu tổng quan hệ thống về yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh hoặc khách hàng đối với dịch vụ cấp phát thuốc tại bệnh viện trên thế giới.

Phương pháp nghiên cứu

Chiến lược tìm kiếm và lựa chọn nghiên cứu

Tổng quan hệ thống thực hiện theo hướng dẫn PRISMA 2022. Hai nguồn cơ sở dữ liệu điện tử là Pubmed và The Cochrane Library được sử dụng để tìm kiếm các bài báo khoa học. Việc tìm kiếm được thực hiện đến ngày 12 tháng 8 năm 2023. Cú pháp tìm kiếm được hình thành bằng cách liên kết các từ khoá về chất lượng dịch vụ trong lĩnh vực dược và sự hài lòng của người bệnh hoặc khách hàng ((Pharmacy [MeSH Terms] OR pharmacy [Title/Abstract] OR pharmacist* [Title/Abstract] OR pharmacies [Title/Abstract] OR pharmacists [Title/Abstract] OR pharmaceutical [Title/Abstract] OR (pharma* [Title/Abstract] AND service* quality [Title/Abstract])) AND ((Customer* [Title/Abstract] OR consumer* [Title/Abstract] client* [Title/Abstract] OR patient* [Title/Abstract] OR outpatient* [Title/Abstract] OR inpatient* [Title/Abstract]) AND satisf* [Title/Abstract])). Các bài báo được lựa chọn đáp ứng tiêu chuẩn là: Đánh giá về khu vực và dịch vụ cấp phát thuốc bệnh viện (trong bài báo phải có thông tin nghiên cứu thực hiện tại bệnh viện, trên nhóm người bệnh ngoại trú, có thông tin liên quan đến khu vực cấp phát thuốc hoặc đặc điểm của thuốc được cấp phát); Kết quả có đo lường sự hài lòng của người bệnh; Công bố bằng tiếng Anh; Có phân tích yếu tố liên quan đến sự hài lòng. Tiêu chuẩn loại trừ: Bài báo trùng lặp; Không lấy được toàn văn; Không phải bài báo gốc (tổng quan, tổng quan hệ thống, phân tích gộp, xã luận, thư trả lời, thư ngỏ, hồ sơ đăng ký thử nghiệm).

Trích xuất dữ liệu, đánh giá chất lượng nghiên cứu và phân tích

Hai thành viên nhóm nghiên cứu độc lập tiến hành lựa chọn, trích xuất và đánh giá chất lượng các bài báo đáp ứng các tiêu chuẩn đưa ra. Bất cứ mâu thuẫn nào trong việc lựa chọn, trích xuất dữ liệu hoặc đánh giá bài báo giữa hai nghiên cứu viên sẽ được quyết định bởi nghiên cứu viên thứ ba. Các nghiên cứu được đánh giá chất lượng bằng bảng kiểm STROBE

(Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology) kết hợp dùng được cho các nghiên cứu quan sát. Các đặc điểm nghiên cứu được trích xuất gồm: thông tin chung về bài báo, thông tin về đặc điểm nghiên cứu, số nhóm chỉ số hoặc chỉ số đưa vào phân tích liên quan và số nhóm chỉ số/chỉ số liên quan đến sự hài lòng. Sử dụng phần mềm Endnote để lọc và quản lý các bài báo. Thông tin từ các nghiên cứu được trích xuất, tổng hợp và phân tích dữ liệu bằng phần mềm Microsoft Excel 365.

Kết quả nghiên cứu và bàn luận

Kết quả nghiên cứu

Kết quả tìm kiếm

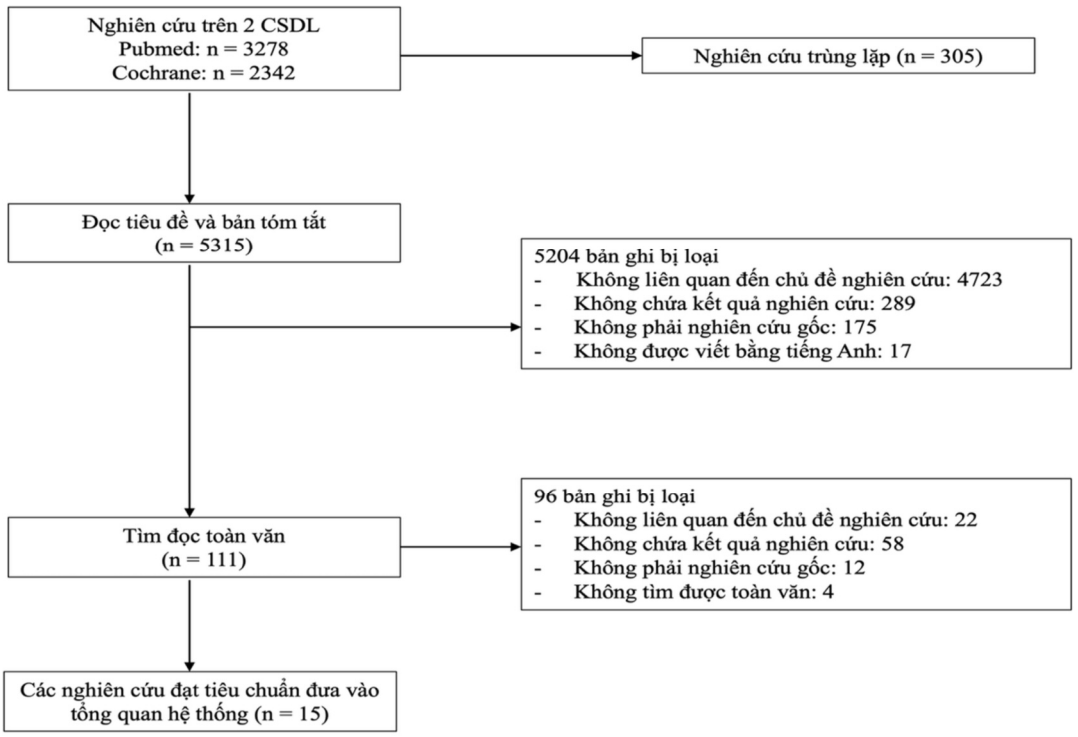
Tiến hành tìm kiếm trên hai cơ sở dữ liệu Pubmed và The Cochrane Library nhóm nghiên cứu đã thu được 5620 bài báo. 15 bài báo đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ được đưa vào trong tổng quan hệ thống. Tổng hợp thông tin về đặc điểm của 15 nghiên cứu được trình bày ở **Bảng 1**. Kết quả tìm kiếm, sàng lọc và lựa chọn các nghiên cứu theo quy trình PRISMA được trình bày theo sơ đồ **Hình 1**.

Đánh giá chất lượng các nghiên cứu đưa vào tổng quan hệ thống

Sử dụng bảng kiểm STROBE để đánh giá 15 nghiên cứu. Kết quả cho thấy không có nghiên cứu nào báo cáo đầy đủ các thông tin theo bảng kiểm STROBE. Tất cả các nghiên cứu đều giải thích đầy đủ về nền tảng khoa học, cơ sở hợp lý cho nghiên cứu cũng như nêu cụ thể các mục tiêu, bao gồm cả các giả thuyết cũng như trình bày thiết kế nghiên cứu, số đối tượng tại mỗi giai đoạn nghiên cứu và diễn giải kết quả thu được.

Đặc điểm cơ bản của các nghiên cứu đưa vào tổng quan hệ thống

Thời gian công bố các nghiên cứu đều trong khoảng 15 năm trở lại đây. Có 9 nghiên cứu được công bố trong khoảng 4 năm gần đây (từ 2020 đến 2023) [5-13]; 6 nghiên cứu còn lại được công bố trong khoảng năm 2010 - 2019



Hình 1. *Sơ đồ PRISMA - Kết quả tìm kiếm và lựa chọn nghiên cứu*

[14-19]. Số lượng nghiên cứu được thực hiện nhiều nhất ở Châu Phi với 10/15 nghiên cứu (66,7%) [5, 7-11, 14, 16, 18, 19], tiếp đến là Châu Á với 4/15 nghiên cứu [6, 12, 13, 15], trong khi đó chỉ có 1 bài nghiên cứu được công bố ở Châu Âu [17]. 14/15 bài khảo sát đối

Bảng 1. *Tổng hợp nghiên cứu phân tích chỉ số của dịch vụ cấp phát thuốc tại bệnh viện liên quan đến sự hài lòng của người bệnh ngoại trú hoặc khách hàng*

TT	Tác giả đầu (Năm công bố)	Thời gian Nghiên cứu	Loại Nghiên cứu	Quốc gia	Cỡ mẫu	Đối tượng nghiên cứu, địa điểm	Lấy mẫu	Số nhóm chỉ số	Tên nhóm chỉ số	Số chỉ số khảo sát	Thang đo hài lòng	Tài trợ
1	Molla (2022) [11]	1/1/2021 - 30/6/2021	Nghiên cứu cắt ngang định lượng	Ethiopia	401	Người bệnh trên 17 tuổi, nhà thuốc bệnh viện	Hệ thống	3	(1) Cơ sở hiệu thuốc, tính sẵn có của thuốc và chi phí; (2) Cách tiếp cận và giao tiếp của dược sĩ; (3) Hướng dẫn dùng thuốc của dược sĩ	20	Likert 5	NA
2	Salamatullah (2022) [13]	8/2018-9/2018	Nghiên cứu cắt ngang	Saudi Arabia	295	Người bệnh trên 18 tuổi, nhà thuốc bệnh viện	Thuận tiện	0	-	21	Likert 3	Không nhận tài trợ
3	Nguyen (2022) [12]	1/2021-4/2021	Nghiên cứu cắt ngang định tính và định lượng	Việt Nam	210	Bệnh ngoại trú từ 18 tuổi trở lên, khu vực cấp phát thuốc bảo hiểm y tế	Thuận tiện	5	(1) Độ tin cậy; (2) Khả năng đáp ứng; (3) Sự đảm bảo; (4) Sự đồng cảm (5); Yếu tố hữu hình	26	Likert 5	Không nhận tài trợ
4	Adinew (2021) [5]	2020	Nghiên cứu cắt ngang	Ethiopia	650	Người bệnh, nhà thuốc bệnh viện	Phân tầng	0	-	5	Có/Không	- Bộ Y tế quốc gia tài trợ - Cơ quan tài trợ
5	Alotaibi (2021) [6]	01/01/2020 - 15/02/2020	Nghiên cứu cắt ngang	Saudi Arabia	746	Người bệnh, nhà thuốc bệnh viện	Thuận tiện	2	(1) Sự hài lòng về cơ sở nhà thuốc; (2) Sự hài lòng với dịch vụ nhà thuốc	18	Likert 5	NA
6	Kebede (2021) [10]	2/2020-6/2020	Nghiên cứu cắt ngang định lượng	Ethiopia	414	Người bệnh trên 18 tuổi, nhà thuốc bệnh viện	Ngẫu nhiên có hệ thống	0	-	17	Likert 5	NA
7	Gidey (2021) [8]	1/2/2020-31/3/2020	Nghiên cứu cắt ngang	Ethiopia	407	Người bệnh ngoại trú trên 18 tuổi, nhà thuốc bệnh viện	Ngẫu nhiên có hệ thống	0	-	19	Likert 5	NA

TT	Tác giả đầu (Năm công bố)	Thời gian Nghiên cứu	Loại Nghiên cứu	Quốc gia	Cỡ mẫu	Đối tượng nghiên cứu, địa điểm	Lấy mẫu	Số nhóm chỉ số	Tên nhóm chỉ số	Số chỉ số khảo sát	Thang đo hài lòng	Tài trợ
8	Kabba (2021) [9]	7/2017 - 9/2017	Nghiên cứu cắt ngang	Sierra Leone	797	Phụ nữ mang thai, Phụ nữ đang cho con bú, Cha mẹ có con dưới 5 tuổi, nhà thuốc bệnh viện	Ngẫu nhiên có hệ thống	2	(1) Tính chất dịch vụ và thái độ của dược sĩ và nhân viên nhà thuốc; (2) Cơ sở nhà thuốc	18	Likert 5	Trường Đại học tài trợ
9	Ayele (2020) [7]	1/2018-9/2018	Nghiên cứu cắt ngang	Ethiopia	407	Người bệnh ngoại trú, nhà thuốc bệnh viện	Ngẫu nhiên có hệ thống	0	-	4	Likert 5	Trường Đại học tài trợ
10	Semegn (2019) [19]	20/4/2019 - 30/4/2019	Nghiên cứu cắt ngang	Ethiopia	250	Người bệnh trên 18 tuổi, nhà thuốc bệnh viện	Có mục đích	3	(1) Cơ sở nhà thuốc, tính có sẵn của thuốc và chi phí; (2) Cách tiếp cận hoặc giao tiếp của dược sĩ; (3) Hướng dẫn sử dụng thuốc của dược sĩ.	20	Likert 5	NA
11	Nigussie (2018) [18]	2/2016-6/2016	Nghiên cứu cắt ngang	Ethiopia	844	Người bệnh, nhà thuốc bệnh viện	Ngẫu nhiên	0	-	8	Likert 5	NA
12	Ayalew (2017) [16]	1/5/2015-30/5/2015	Nghiên cứu cắt ngang	Ethiopia	287	Người bệnh, nhà thuốc bệnh viện	Ngẫu nhiên có hệ thống	2	(1) Cơ sở nhà thuốc; (2) Dịch vụ nhà thuốc	30	Likert 5	Không có tài trợ
13	Martínez-López-de-Castro (2017) [17]	5/2015-6/2015	Nghiên cứu cắt ngang	Tây Ban Nha	509	Người bệnh, nhà thuốc bệnh viện	Phi xác suất	2	(1) Mức độ đầy đủ của các nguồn lực và dịch vụ; (2) Thực hiện và hành vi chăm sóc dược	10	Thang 10	NA
14	Abebe (2016) [14]	11/5/2015-25/5/2015	Nghiên cứu cắt ngang	Ethiopia	287	Người bệnh bị HIV/AIDS từ 18 tuổi trở lên, nhà thuốc bệnh viện	Ngẫu nhiên đơn giản	2	(1) Hài lòng với môi trường nhà thuốc; (2) Hài lòng với dịch vụ nhà thuốc	18	Likert 5	NA
15	Alturki (2013) [15]	01/03/2011 - 31/05/2011	Nghiên cứu cắt ngang	Saudi Arabia	663	Người bệnh, nhà thuốc bệnh viện	Ngẫu nhiên	2	(1) Tương tác của người bệnh với dược sĩ; (2) Mức độ hài lòng của người bệnh với dịch vụ dược	15	Likert 3	NA

Chú thích: NA: Không có thông tin

Bảng 2: *Yếu tố phân tích và yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh hoặc khách hàng*

Tác giả đầu (Năm)	Nhóm chỉ số/tiêu chí đưa vào phân tích	Nhóm chỉ số/ tiêu chí liên quan đến sự hài lòng của người bệnh hoặc khách hàng
Molla (2022) [11]	(1) Tính sẵn có của thuốc; (2) Số lượng nhân viên đủ để cung cấp dịch vụ; (3) Vị trí nhà thuốc thuận tiện; (4) Khu vực tư vấn riêng tư, thoải mái và thuận tiện; (5) Khu vực chờ thoải mái và thuận tiện; (6) Nhà thuốc sạch sẽ; (7) Giá thuốc hợp lý	+ *Tính sẵn có của thuốc* (không sẵn có so với sẵn có): OR điều chỉnh (95% CI) là 0,12 (0,02-0,37) + *Khu vực chờ* (không thoải mái, bất tiện so với thoải mái, thuận tiện) OR điều chỉnh (95% CI) là 0,31 (0,13-0,49) + *Khu vực tư vấn riêng* (không thoải mái, bất tiện so với thoải mái, thuận tiện) OR hiệu chỉnh (95% CI): 0,51 (0,32 - 0,97)
Salamatullah (2022) [13]	(1) Độ tuổi; (2) Tình trạng hôn nhân; (3) Trình độ học vấn; (4)Tình trạng nghề nghiệp; (5) Sự ghé qua của khách hàng quen	- *Trình độ học vấn:* (p=0,016), người bệnh mù chữ có mức độ hài lòng cao nhất - *Tần suất đến nhà thuốc* (p<0,05), thường xuyên đến nhà thuốc có mức hài lòng thấp hơn so với đến nhà thuốc lần đầu tiên.
Nguyen (2022) [12]	(1) Độ tin cậy; (2) Khả năng đáp ứng; (3) Sự đảm bảo; (4) Sự đồng cảm; (5) Yếu tố hữu hình	Nhóm chỉ số độ tin cậy (Reliability-REL), khả năng đáp ứng (Responsiveness-RES), sự đảm bảo (A-Assurance), đồng cảm (S-Sympathy), tính hữu hình (T-Tangibles) đều liên quan có ý nghĩa thống kê đến sự hài lòng Mô hình hồi quy: Hài lòng chung=0,464×REL+0,287 ×T+0,079×RES+0,075×S+0,014 ×A
Adinew (2021) [5]	(1) Kiểu nhà thuốc; (2) Độ tuổi; (3) Trình độ học vấn; (4) Khu vực sống; (5) Thu nhập	*Kiểu nhà thuốc:* Thiết kế nhà thuốc theo kiểu 5A, 6A so với kiểu 4A hoặc kiểu cũ: OR hiệu chỉnh (95% CI) lần lượt là 15,0 (1,0-218,3), 25,0 (1,8-346,7)
Alotaibi (2021) [6]	(1) Độ tuổi; (2) Giới tính; (3) Trình độ học vấn: (4) Quốc gia; (5) Quốc tịch; (6) Loại bệnh viện; (7) Nghề nghiệp; (8) Loại bệnh; (9) Lý do đến bệnh viện	*Nghề nghiệp*: Người bệnh thất nghiệp có điểm hài lòng cao hơn so với nhân viên nhà nước, nhân viên tư nhân và sinh viên. (p=0,001); *Loại bệnh:* Người bệnh mắc bệnh cấp tính hài lòng cao hơn so với người mắc bệnh mãn tính (p<0,001); *Giới tính:* Nữ có điểm hài lòng cao hơn nam (p<0,001; *Trình độ học vấn*: không có nền tảng giáo dục cơ bản có điểm hài lòng cao hơn (p=0,027); *Độ tuổi:* Người bệnh trong độ tuổi từ 26 đến 35 hài lòng hơn (p=0,018) *Quốc gia:* Người Ả Rập Xê Út ít hài lòng hơn so với người nước ngoài (p=0,035)
Kebede (2021) [10]	(1) Độ tuổi; (2) Trình độ học vấn; (3) Nơi cư trú; (4) Hình thức thanh toán; (5) Tần suất tới nhà thuốc; (6) Số lượng thuốc được phát; (7) Sự thoải mái khi riêng tư; (8) Sự thoải mái về khu vực chờ; (9) Sự thuận tiện của vị trí nhà thuốc; (10) Số lượng dược sĩ đủ để cung cấp dịch vụ; (11) Tính sẵn có của thuốc	*Hình thức thanh toán:* Người bệnh chi trả chi phí y tế thông qua công ty (p=0,016) và qua bảo hiểm (p=0,005) hài lòng hơn so với người trả bằng tiền cá nhân (gấp tương ứng 2,9 lần và 3,6 lần) *Tần suất tới nhà thuốc*: Người đến nhà thuốc một lần trong vòng 6 tháng có khả năng hài lòng cao hơn 2,4 lần so với những người bệnh đến nhà thuốc nhiều lần trong vòng 6 tháng. (p=0,014) *Sự thoải mái về khu vực chờ*: Người cảm thấy khu vực chờ thoải mái có khả năng hài lòng cao hơn 1,87 lần so với người không cảm thấy thoải mái. (p=0,015) *Sự có sẵn của thuốc*: liên quan đến hài lòng của người bệnh (p=0,001) *Độ tuổi*: Người ở độ tuổi lớn hơn hoặc bằng 58 tuổi có khả năng hài lòng thấp hơn 83% so với từ 18-27 tuổi (p=0,002) *Tính sẵn có của thuốc:* Người được cung cấp 1 loại thuốc ít hài lòng hơn 70% so với người được cung cấp nhiều loại thuốc (p=0,001)
Gidey (2021) [8]	(1) Nghề nghiệp; (2) Phương thức thanh toán; (3) Quy trình làm việc của nhà thuốc; (4) Sự có sẵn của thuốc; (5) Chi phí thuốc; (6) Địa điểm nhà thuốc; (7) Nơi ở hiện tại; (8) Thu nhập hàng tháng	*Phương thức thanh toán*: Thanh toán bằng thẻ tín dụng so với tiền mặt: AOR (95% CI) là 3,178 (1,294 - 7,80) *Nghề nghiệp*: Nghề nghiệp khác so với công việc nhà nước: AOR (95% CI) là 0,243 (0,060 - 0,984) *Quy trình làm việc của nhà thuốc:* không thuận tiện/hợp lý so với thuận tiện/hợp lý: AOR (95% CI) là 0,105 (0,049 - 0,221) *Sự sẵn có của thuốc*: Khách hàng thiếu thuốc so với khách hàng có đủ thuốc: AOR (95% CI) là 0,393 (0,208 - 0,741) *Chi phí thuốc:* Sự không công bằng về giá thuốc so với sự công bằng về giá thuốc: AOR (95% CI) là 0,613 (0,607 - 0,910)
Kabba (2021) [9]	(1) Độ tuổi; (2) Trình độ học vấn; (3) Nhóm người nhận chăm sóc; (4) Tôn giáo; (5) Tình trạng hôn nhân; (6) Tình trạng nghề nghiệp; (7) Tình	*Tình trạng hôn nhân:* độc thân so với ly hôn: AOR (95% CI) là 5,972 (2,074–17,198) và kết hôn so với ly hôn: AOR (95% CI) là 6,454 (2,624 – 15,874) *Trình độ học vấn:* đại học/cao đẳng so với không có trình độ học vấn cơ

Tác giả đầu (Năm)	Nhóm chỉ số/tiêu chí đưa vào phân tích	Nhóm chỉ số/ tiêu chí liên quan đến sự hài lòng của người bệnh hoặc khách hàng
	trạng hôn nhân; (8) Thu nhập hộ gia đình; (9) Khu vực sinh sống	bản: AOR (95% CI) là 0,211 (0,083- 0,537) *Thu nhập hộ gia đình:* dưới 1,000,000 SAR so với trên 1,000,000 SAR: AOR (95% CI) là 0,391 (0,155-0,987) *Khu vực sinh sống*: tại khu vực Bo (khu vực thuộc Ả Rập Xê Út) so với thị trấn: AOR (95% CI) là 0,151 (0,070-0,326)
Ayele (2020) [7]	(1) Độ tuổi; (2) Khu vực sinh sống; (3) Trình độ học vấn; (4) Tính sẵn có của thuốc	*Khu vực sinh sống:* Sống ở khu vực nông thôn so với thành thị: AOR (95% CI) là 3,0 (1,8 - 5,2). *Tính sẵn có của thuốc:* Phát đủ thuốc so với thiếu/không được phát thuốc: AOR (95% CI) là 2,2 (1,4 - 3,5). *Độ tuổi:* từ 26 - 35 so với 18 - 25: AOR (95% CI) là 0,5 (0,3 - 0,9); từ 36 - 50 so với 18 - 25: AOR (95% CI) là 0,4 (0,2 - 0,8) *Trình độ học vấn:* Tốt nghiệp cấp 2 so với học vấn cao hơn: AOR (95% CI) là 0,4 (0,2 - 0,8)
Semegn (2019) [19]	(1) Tính có sẵn của thuốc; (2) Số lượng nhân viên đủ để phục vụ; (3) Vị trí nhà thuốc thuận tiện; (4) Khu vực tư vấn thoải mái, thuận tiện; (5) Khu vực chờ; (6) Nhà thuốc sạch sẽ; (7) Giá thuốc hợp lý	*Khu vực chờ:* không thoải mái/ thuận tiện so với thoải mái/thuận tiện: AOR (95% CI) là 0,18 (0,06 - 0,56); mức trung bình về thoải mái/ thuận tiện so với thoải mái/thuận tiện: AOR (95% CI) là 0,50 (0,27 - 0,94) *Số lượng nhân viên:* Không đủ so với đủ nhân viên: AOR (95% CI) là 0,32 (0,17 - 0,59)
Nigussie (2018)* [18]	(1) Tuổi; (2) Tôn giáo; (3) Tình trạng hôn nhân; (4) Bố trí cơ sở y tế; (5) Nhận thức về tương tác giữa người bệnh và dược sĩ; (6) Ngôn ngữ chính được người bệnh giao tiếp; (7) Cảm nhận sự rõ ràng trong giọng nói và giọng điệu của dược sĩ; (8) Cảm nhận sự thoải mái khu vực chờ; (9) Cảm nhận về sự lịch sự của người cung cấp dịch vụ; (10) Nhận thức về hướng dẫn của dược sĩ dành cho người bệnh; (11) Cảm nhận về thực trạng kiến thức của dược sĩ; (12) Triển khai dịch vụ dược có thể kiểm tra	Nghiên cứu đánh giá các yếu tố liên quan đến sự không hài lòng với dịch vụ dược dành cho người bệnh ngoại trú. Kết quả cho thấy các yếu tố liên quan là: *Tình trạng hôn nhân*: Đã ly hôn so với độc thân hoặc chưa kết hôn: AOR (95% CI) là 2,67 (1,01 – 7,06). *Dịch vụ dược có thể kiểm tra (APTS)*: Đã triển khai so với chưa triển khai: AOR (95% CI) là 13,56 (9,10-20,23) *Cảm nhận về thực trạng kiến thức của dược sĩ:* Nhận thức kiến thức của dược sĩ ở mức không đủ so với đủ: AOR (95% CI) là 2,50 (1,61–3,87) *Ngôn ngữ chính được sử dụng:* Afan Oromo so với Amharic: AOR (95% CI) là 0,54 (0,33–0,88) *Nhận thức tương tác với dược sĩ-người bệnh:* tốt so với kém: AOR (95% CI) là 0,46 (0,23 – 0,93); bình thường so với kém: AOR (95% CI) là 0,28 (0,14–0,56)
Ayalew (2017) [16]	(1) Kiểu nhà thuốc; (2) Nhóm tuổi; (3) Tình trạng giáo dục; (4) Khu vực sống; (5) Thu nhập	*Kiểu nhà thuốc:* Nhà thuốc chính, nhà thuốc khẩn cấp, cấp phát thuốc nội trú so với nhà thuốc nhãn khoa: AOR (95% CI) lần lượt là 0,210 (0,051-0,85), 0,067 (0,015-0,293), 0,087 (0,020-0,374) *Mức thu nhập*: <1000 ETB so với > 2000 ETB: AOR (95% CI) là 0,335 (0,078 - 0,990)
Martínez-López-de-Castro (2017) [17]	(1) Độ tuổi; (2) Giới tính; (3) Trình độ giáo dục; (4) Phương tiện đi đến nhà thuốc; (5) Thời gian đi đến bệnh viện; (6) Vấn đề gặp phải khi đến bệnh viện; (7) Số lần người bệnh đến nhà thuốc	*Giới tính:* nam so với nữ: AOR (95% CI) là 2,20 (1,09 - 4,45) *Số lần người bệnh đến nhà thuốc*: hợp lý so với quá nhiều lần: AOR (95% CI) là 3,18 (1,48 - 6,84) *Vấn đề gặp phải khi đến bệnh viện:* gặp vấn đề so với không gặp vấn đề: AOR (95% CI) là 0,20 (0,08 - 0,49)
Abebe (2016) [14]	(1) Độ tuổi; (2) Tình trạng hôn nhân; (3) Trình độ học vấn; (4) Tôn giáo; (5) Dân tộc; (6) Nghề nghiệp; (7) Thu nhập hàng tháng	Tình trạng hôn nhân: Mức hài lòng ở người đã kết hôn cao hơn so với người chưa lập gia đình (p=0,047) *Trình độ học vấn:* Mức hài lòng ở người không biết chữ cao hơn so với những người có trình độ học vấn cao hơn (p=0,002) *Tôn giáo và nghề nghiệp:* khác biệt có ý nghĩa thống kê về sự hài lòng (tương ứng p=0,004 và p=0,002)
Alturki (2013) [15]	(1) Giới tính; (2) Quốc tịch; (3) Trình độ học vấn; (4) Độ tuổi	*Độ tuổi*: Người bệnh lớn tuổi hài lòng hơn so với các nhóm tuổi khác (p<0,001) *Giới tính:* Nữ hài lòng cao hơn nam (p<0,001) *Quốc tịch*: khác biệt có ý nghĩa thống kê về sự hài lòng (p<0,001). Người bệnh Ai Cập hài lòng với dịch vụ nhà thuốc nhất, tiếp theo là người nước ngoài khác (p<0,001)

**: Nghiên cứu yếu tố liên quan đến sự không hài lòng của người bệnh*

tượng người bệnh ngoại trú, 1 bài khảo sát người bệnh và khách hàng là cha mẹ của trẻ em dưới 5 tuổi [9].

Nhóm chỉ số hoặc chỉ số liên quan đến sự hài lòng của người bệnh hoặc khách hàng

15 nghiên cứu đã phân tích mối quan hệ giữa sự hài lòng của người bệnh hoặc/và khách hàng (sau đây gọi chung là người bệnh) với các nhóm chỉ số hoặc chỉ số được khảo sát. Chúng tôi phân chia các yếu tố được phân tích liên quan và có liên quan thành 4 nhóm chỉ số. Thống kê về nhóm chỉ số và chỉ số được đưa vào phân tích và liên quan trong các nghiên cứu được trình bày ở **Bảng 2**.

Nhóm chỉ số hoặc chỉ số liên quan đến nhân viên khu vực cấp phát thuốc

5 trong số 15 nghiên cứu (33,3%) đánh giá mối liên hệ giữa các yếu tố liên quan đến nhân viên với sự hài lòng của người bệnh.

- Kiến thức và năng lực của nhân viên

Yếu tố liên quan đến kiến thức và năng lực của dược sĩ giúp người bệnh cảm thấy tin tưởng có liên quan đến sự hài lòng. Một nghiên cứu đánh giá về mối liên hệ của các nhân tố như độ tin cậy (thực hiện đúng dịch vụ ngay lần đầu tiên), sự đảm bảo (sự lịch sự và kiến thức của nhân viên cũng như khả năng của họ trong việc làm cho người bệnh cảm thấy tự tin và tăng sự tin tưởng), sự đáp ứng (sự sẵn sàng của nhân viên để đáp ứng nhu cầu của người bệnh kịp thời) và sự đồng cảm (sự quan tâm, chú ý đến người bệnh) và cả 4 nhân tố này tăng 1 đơn vị đều cho thấy tăng sự hài lòng của người bệnh từ 0,014 đến 0,464 đơn vị có ý nghĩa thống kê ($p<0,05$) [12]. Một nghiên cứu báo cáo rằng nhận thức của người bệnh về tương tác hoặc hướng dẫn của dược sĩ có liên quan đáng kể đến sự hài lòng của người bệnh; dược sĩ càng tương tác tốt với người bệnh thì người bệnh càng hài lòng [18].

- Số lượng nhân viên dược

Số lượng nhân viên có thể liên quan hoặc không liên quan đến sự hài lòng của người bệnh. Số lượng nhân viên dược đủ để cung cấp dịch vụ không cho thấy mối liên hệ với sự hài lòng của người bệnh trong 2 nghiên cứu [10, 11]. Trong khi đó, một nghiên cứu khác báo cáo rằng việc không đủ nhân viên dược so với đủ nhân viên dược có liên quan làm giảm sự hài lòng của người bệnh với OR hiệu chỉnh (95% CI) là 0,32 (0,17 - 0,59) [19].

Nhóm chỉ số hoặc chỉ số liên quan đến khu vực cấp phát thuốc

Một số nghiên cứu đánh giá mối liên hệ giữa cơ sở vật chất, quy trình quản lý và sự sạch sẽ với sự hài lòng của người bệnh. Các khía cạnh cụ thể trong nhóm yếu tố này được khảo sát bao gồm sự sạch sẽ của nhà thuốc hoặc khu vực cấp phát, khu vực chờ, khu vực tư vấn, số lượng nhân viên.

- Vị trí khu vực cấp phát thuốc

Ba nghiên cứu báo cáo rằng yếu tố vị trí của khu vực cấp phát không liên quan đến sự hài lòng của người bệnh [8, 10, 19].

- Bố trí các khu vực tại nơi cấp phát thuốc

Việc bố trí các khu vực tại nơi cấp phát thuốc có liên quan đến sự hài lòng của người bệnh. Khu vực chờ thoải mái hoặc thuận tiện hoặc cả 2 yếu tố được phát hiện làm tăng có ý nghĩa thống kê sự hài lòng của người bệnh với nhiều mức độ trong 5 nghiên cứu khảo sát [10-12, 18, 19]. Một trong số 4 nghiên cứu (25%) cho thấy khu vực tư vấn riêng không thoải mái, bất tiện so với khu vực chờ thoải mái, thuận tiện làm giảm sự hài lòng của người bệnh với OR hiệu chỉnh (95% CI) là 0,51 (0,32 - 0,97) [11]. Một nghiên cứu báo cáo rằng người bệnh không hài lòng với tình trạng khu vực phát thuốc không sạch sẽ [12].

- Quy trình làm việc tại khu vực cấp phát thuốc

Quy trình làm việc tại khu vực cấp phát thuốc thuận tiện cũng giúp cho người bệnh cảm thấy hài lòng hơn [8].

Nhóm chỉ số hoặc chỉ số về dịch vụ và kết quả thực hiện dịch vụ

- Thuốc và sự sẵn có của thuốc

Các đặc điểm khác của thuốc thể hiện độ tin

cây như được cung cấp chính xác theo quy định, nguồn gốc rõ ràng, đảm bảo chất lượng và giá thuốc được công khai cũng cho thấy có liên quan đến sự hài lòng [12]. Giá thuốc cũng liên quan đến sự hài lòng của người bệnh [8, 12]. Sự sẵn có của thuốc liên quan khác nhau đến sự hài lòng của người bệnh. Sự có sẵn của thuốc liên quan đến sự hài lòng được báo cáo qua 4 trên 6 nghiên cứu (66,7%) [8, 10-12] và tuy nhiên có 2 nghiên cứu chỉ ra sự sẵn có của thuốc không liên quan đến sự hài lòng [5, 19].

- Phương thức thanh toán và dịch vụ dược có thể kiểm tra

Phương thức thanh toán bằng thẻ tín dụng cho thấy mức độ hài lòng của người bệnh cao hơn 3,178 lần có ý nghĩa thống kê so với phương thức thanh toán bằng tiền mặt trong 1 nghiên cứu [8]. Việc đã triển khai dịch vụ dược có thể kiểm tra (Auditable Pharma-ceutical Transaction Services - APTS) so với chưa triển khai giúp làm tăng sự hài lòng (95% CI hiệu chỉnh là 13,56 (9,10 - 20,23) [18].

- Khả năng đáp ứng nhu cầu của người bệnh

Khả năng đáp ứng nhu cầu của người bệnh về số lượng, chất lượng và thời gian cũng được nghiên cứu về liên quan đến sự hài lòng [12].

Nhóm chỉ số hoặc chỉ số về đặc điểm nhân khẩu học - xã hội của người bệnh

10 trong số 15 nghiên cứu (66,7%) đánh giá mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu học - xã hội của người bệnh với sự hài lòng.

- Trình độ học vấn, nghề nghiệp của người bệnh

Trình độ học vấn hoặc nghề nghiệp liên quan đến sự hài lòng được đánh giá trong 11/15 nghiên cứu cho kết quả khác nhau [5-10, 13-17]. 6 trong số 11 nghiên cứu cho thấy các đặc điểm nhân khẩu học - xã hội (bao gồm trình độ học vấn và nghề nghiệp hoặc đơn lẻ 2 yếu tố) có liên quan đến sự hài lòng ở các mức độ khác nhau [6-9, 13, 14]. Xu hướng chung thường gặp giữa các nghiên cứu là người bệnh nghề nghiệp với trình độ học vấn thấp hơn thường có mức độ hài lòng cao hơn. Trong khi, 5 nghiên cứu cho biết không có sự khác biệt đáng kể về trình độ học vấn của người bệnh liên quan đến sự hài lòng của họ [5, 6, 10, 16, 17] và 4 nghiên cứu cho thấy không có sự khác biệt về nghề nghiệp của người bệnh liên quan đến sự hài lòng của họ [9, 10, 15, 17].

- Giới tính của người bệnh

Ba nghiên cứu chỉ ra giới tính có liên quan đến sự hài lòng của người bệnh. Giới tính liên quan khác nhau đến sự hài lòng được ghi nhận trong các báo cáo. Hai trong 3 nghiên cứu báo cáo rằng những người bệnh nữ có điểm hài lòng cao hơn so với người bệnh nam [6, 15] và chỉ có 1 nghiên cứu cho kết quả ngược lại [17].

- Tuổi của người bệnh

Tuổi cũng liên quan khác nhau đến sự hài lòng và được đánh giá trong 11 nghiên cứu [5-7, 9, 10, 13-18]. Sự hài lòng của người bệnh không có sự khác biệt giữa các nhóm tuổi được chỉ ra trong 8 trên 11 nghiên cứu (72,7%), và sự khác biệt không theo quy luật chung được chỉ ra trong 3 trên 11 nghiên cứu, với sự khác biệt về mặt hài lòng có xu hướng khác nhau giữa cùng độ tuổi; 1 nghiên cứu cho thấy người cao tuổi có xu hướng hài lòng hơn người trẻ [15]; 1 nghiên cứu cho thấy điều ngược lại [10].

- Tình trạng hôn nhân của người bệnh

Tình trạng hôn nhân cũng chỉ ra mức độ liên quan khác nhau đến sự hài lòng. 25% nghiên cứu (1/4) cho biết không có sự khác biệt đáng kể về sự hài lòng giữa các người bệnh có tình trạng hôn nhân khác nhau [13]. Một nghiên cứu báo cáo rằng tình trạng ly hôn trong hôn nhân làm cho sự hài lòng của người bệnh tăng lên so với các nhóm đối tượng khác [18], trong khi một nghiên cứu khác cho thấy người bệnh với tình trạng độc thân có mức độ hài lòng cao gấp 5,972 lần (OR hiệu chỉnh 95% Cl: 2,074 - 17,198) so với người bệnh đã ly hôn [9]. Một nghiên cứu khác cho thấy khác biệt đáng kể về sự hài lòng giữa các người bệnh đã kết hôn và người bệnh chưa lập gia đình [14].

- Thu nhập hàng tháng của người bệnh

Thu nhập có liên quan khác nhau đến sự hài lòng của người bệnh. Hai trong 5 nghiên cứu

cho thấy người bệnh có thu nhập cao hơn sẽ có mức độ hài lòng với dịch vụ được cung cấp cao hơn [9, 16]. Trong khi đó 3 nghiên cứu không có thấy yếu tố mức thu nhập có liên quan đến sự hài lòng của người bệnh [5, 8, 14].

- Tần suất đến nhà thuốc của người bệnh

Tần suất đến nhà thuốc cũng liên quan đến sự hài lòng. Đến nhà thuốc lần đầu hoặc đến nhà thuốc với tần suất hợp lý sẽ hài lòng hơn so với đến đến thường xuyên hoặc nhiều lần [10, 13, 17].

Bàn luận

Theo hiểu biết của chúng tôi, đây là tổng quan hệ thống đầu tiên đánh giá về các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ cấp phát thuốc tại bệnh viện. Kết quả tổng hợp cho thấy sự hài lòng của người bệnh là kết quả của sự tác động đa chiều giữa các yếu tố liên quan đến dịch vụ và các đặc điểm cá nhân của người bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy các yếu tố có mối liên quan đến sự hài lòng của người bệnh khác nhau giữa các nghiên cứu. Tuy nhiên, các yếu tố liên quan đến nhân viên khu vực cấp phát thuốc (năng lực chuyên môn, kỹ năng giao tiếp), cơ sở vật chất, khu vực chờ là các yếu tố thường liên quan đến sự hài lòng của người bệnh.

Trong các yếu tố được xác định, năng lực chuyên môn và thái độ phục vụ của nhân viên dược là yếu tố có liên quan nhất quán và rõ ràng nhất đến mức độ hài lòng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với một số nghiên cứu tổng quan trước đây về yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh trong lĩnh vực y tế [20-22]. Như vậy, sự lịch sự, sẵn sàng hỗ trợ và thái độ tận tâm của nhân viên y tế giúp cải thiện trải nghiệm người bệnh. Do đó, ngoài kiến thức chuyên môn cần thiết lập hoặc tăng cường đào tạo các kỹ năng giao tiếp cho nhân viên y té và đảm bảo tính liên tục của đào tạo tại nơi làm việc.

Về mặt cơ sở vật chất, khu vực chờ được xác định là yếu tố liên quan tích cực đến sự hài lòng. Ngược lại, sự sạch sẽ của khu vực cấp phát thuốc và vị trí nhà thuốc lại có tác động chưa rõ ràng, gợi ý rằng trải nghiệm không gian chờ có thể được ưu tiên hơn các yếu tố khác trong mắt người bệnh. Như vậy, để nâng cao sự hài lòng cần phải cải tiến thiết kế khu vực chờ theo phản hồi của người bệnh.

Sự sẵn có của thuốc cũng là một yếu tố quan trọng. Tình trạng thiếu thuốc hoặc chậm trễ trong cấp phát thuốc có thể gây giảm hài lòng, nhất là khi người bệnh cho rằng điều đó thể hiện sự thiếu hiệu quả của hệ thống. Tuy nhiên, vẫn có một số nghiên cứu [5, 19] chỉ ra yếu tố này không liên quan, cho thấy sự kỳ vọng của người bệnh có thể bị điều chỉnh bởi các yếu tố khác như thái độ phục vụ hoặc chi phí thuốc được chi trả.

Các yếu tố nhân khẩu-xã hội học của người bệnh (như tuổi, giới tính, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân và thu nhập) cho thấy liên quan không nhất quán và mâu thuẫn đến sự hài lòng. Một số nghiên cứu cho rằng người bệnh lớn tuổi hài lòng hơn trong khi nghiên cứu khác lại cho kết quả ngược lại. Tương tự trình độ học vấn cao hơn có thể dẫn đến kỳ vọng cao và mức độ hài lòng thấp hơn. Kết quả này tương đồng với môt số nghiên cứu đánh giá có hệ thống trước đây về các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh trong lĩnh vực y tế [20, 22, 23]. Sự liên quan khác nhau của các biến nhân khẩu - xã hội học cho thấy rằng các biến này nên được tính đến khi so sánh sự hài lòng của người bệnh giữa các nhóm hoặc các quốc gia cụ thể. Ngoài ra, những mâu thuẫn này cho thấy các yếu tố nhân khẩu học không nên được xem là yếu tố quyết định trực tiếp, mà cần được phân tích như yếu tố tiềm năng hoặc yếu tố nhiễu, có thể chịu liên quan mạnh mẽ bởi yếu tố văn hoá và bối cảnh cung cấp dịch vụ.

Việc phân chia chỉ tiêu nghiên cứu vào các nhóm chỉ số thường khác nhau giữa các nghiên cứu. Do việc đánh giá, khảo sát phải phù hợp với thực tế cơ sở vật chất, con người tại chính cơ sở. Điều đó cũng là khó khăn khi chúng tôi diễn giải tổng hợp kết quả nghiên cứu.

Các nghiên cứu đưa vào tổng hợp của chúng tôi đều có bản chất là nghiên cứu quan sát và thiết kế mô tả. Việc thiếu nhóm chứng hoặc điều chỉnh các yếu tố gây nhiễu có thể gây khó khăn trong việc phát hiện các yếu tố quyết định nội tại và mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố quyết định và sự hài lòng của người bệnh.

Nghiên cứu của chúng tôi có một số hạn chế. Đầu tiên chúng tôi chỉ đưa vào các bài viết bằng tiếng Anh, chưa đưa vào phân tích các bài báo về sự hài lòng của người bệnh bằng tiếng Việt và các ngôn ngữ khác do đó có thể bỏ sót các nghiên cứu. Thứ hai, chúng tôi sử dụng các tiêu chí lựa chọn và loại trừ rộng vì khi đánh giá sơ bộ thì chúng tôi nhận thấy thường các nghiên cứu sẽ sử dụng các từ khoá về dịch vụ dược cho cả các nghiên cứu cho dịch vụ cấp phát thuốc vì vậy nếu khu trú hẹp sẽ khiến chúng tôi mất nhiều bài báo. Tuy nhiên, nỗ lực này khiến chúng tôi phải lọc một số lượng lớn các bài báo. Ngoài ra, việc chúng tôi với tiêu chí lựa chọn các bài báo đưa vào phân tích là tại bệnh viện, trên người bệnh ngoại trú có các đặc điểm liên quan đến khu vực cấp phát thuốc hoặc thuốc được cấp phát có thể làm mất những bài báo đánh giá dịch vụ cấp phát thuốc mà chỉ đánh giá về nhân viên dược.

Kết luận

Tổng hợp các nghiên cứu cho thấy sự hài lòng của người bệnh chịu liên quan bởi nhiều yếu tố, trong đó nổi bật là năng lực và thái độ phục vụ của nhân viên dược, cơ sở vật chất tại khu vực cấp phát thuốc, đặc biệt là khu vực chờ, cũng như sự sẵn có của thuốc. Tuy nhiên, một số yếu tố như số lượng nhân viên, vị trí nhà thuốc hay đặc điểm nhân khẩu học lại cho thấy liên quan không đồng nhất, phản ánh sự phức tạp và đa chiều trong đánh giá của người bệnh. Do đó, để nâng cao chất lượng dịch vụ, cần có chiến lược cải tiến toàn diện, vừa chú trọng yếu tố con người, vừa cải thiện cơ sở hạ tầng và quy trình vận hành theo hướng lấy người bệnh làm trung tâm.

Xung đột lợi ích

Không.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Quyết định số 56/QĐ-BYT ban hành hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024-2030. 2024: ban hành ngày 08 tháng 1 năm 2024.
2. Nguyễn Hữu Thắng, Lê Thị Thanh Hà, Nguyễn Thị Hà Thu, Lê Mạnh Hùng, Nguyễn Thị Như. Sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng bệnh viện tại Việt Nam: nghiên cứu tổng quan có hệ thống, giai đoạn 2000-2015 [Patient satisfaction with hospital quality in Vietnam: a systematic review, 2000-2012]. *Tạp chí Y tế Công cộng.* 2018:33-44.
3. Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Savino MM, Amenta P. Determinants of patient satisfaction: a systematic review. *Perspect Public Health.* 2017;137(2):89-101.
4. Naik Panvelkar P, Saini B, Armour C. Measurement of patient satisfaction with community pharmacy services: a review. *Pharm World Sci.* 2009;31:525-37.
5. Adinew A, Feyissa M, Tadesse B, Demeke B, Assefa T, Abdella M, et al. Assessment of patient satisfaction towards auditable pharmaceutical transactions and services implemented in outpatient hospital pharmacy in Ethiopia. *J Pharm Policy Pract.* 2021;14(1):83.
6. Alotaibi NH, Alzarea AI, Alotaibi AM, Khan YH, Mallhi TH, Alharbi KS, et al. Exploring satisfaction level among outpatients regarding pharmacy facilities and services in the Kingdom of Saudi Arabia; a large regional analysis. *PloS one.* 2021;16(4):e0247912.
7. Ayele Y, Hawulte B, Feto T, Basker GV, Bacha YD. Assessment of patient satisfaction with pharmacy service and associated factors in public hospitals, Eastern Ethiopia. *SAGE Open Med.* 2020;8:2050312120922659.
8. Gidey AB, Yazie TS, Bogale T, Gulente TM. Magnitude of client satisfaction and its associated factors with outpatient pharmacy service at Dubti General Hospital, Afar, North East Ethiopia: A cross sectional study. *PloS one.* 2021;16(11):e0260104.

9. Kabba JA, Bah AJ, James PB, Chang J, Kitchen C, Jiang M, et al. Patients satisfaction with free healthcare pharmaceutical services in Sierra Leone: a national cross-sectional study. *Int J Clin Pharm.* 2021;43(3):556-65.
10. Kebede H, Tsehay T, Necho M, Zenebe Y. Patient Satisfaction Towards Outpatient Pharmacy Services and Associated Factors at Dessie Town Public Hospitals, South Wollo, North-East Ethiopia. *Patient Prefer Adherence.* 2021;15:87-97.
11. Molla M, Sisay W, Andargie Y, Kefale B, Singh P. Patients' satisfaction with outpatient pharmacy services and associated factors in Debre Tabor comprehensive specialized hospital, Northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *PloS one.* 2022;17(1):e0262300.
12. Nguyen BQ, Nguyen CTT. An Assessment of Outpatient Satisfaction with Hospital Pharmacy Quality and Influential Factors in the Context of the COVID-19 Pandemic. *Healthcare (Basel).* 2022;10(10).
13. Salamatullah A, Ali M, Alharbi A, Balhmer A, Jalal R, Alabdali D, et al. Patient Satisfaction with Pharmaceutical Services in Makkah: A Cross-sectional Study. *J Res Pharm Pract.* 2021;10(4):174-9.
14. Abebe TB, Erku DA, Gebresillassie BM, Haile KT, Mekuria AB. Expectation and satisfaction of HIV/AIDS patients toward the pharmaceutical care provided at Gondar University Referral Hospital, Northwestern Ethiopia: a cross-sectional study. *Patient Prefer Adherence.* 2016;10:2073-82.
15. Alturki M, Khan TM. A study investigating the level of satisfaction with the health services provided by the Pharmacist at ENT hospital, Eastern Region Alahsah, Kingdom of Saudi Arabia. Saudi pharmaceutical journal : *SPJ : the official publication of the Saudi Pharmaceutical Society.* 2013;21(3):255-60.
16. Ayalew MB, Taye K, Asfaw D, Lemma B, Dadi F, Solomon H, et al. Patients'/Clients' Expectation Toward and Satisfaction from Pharmacy Services. *J Res Pharm Pract.* 2017;6(1):21-6.
17. Martínez-López-de-Castro N, Álvarez-Payero M, Martín-Vila A, Samartín-Ucha M, Iglesias-Neiro P, Gayoso-Rey M, et al. Factors associated with patient satisfaction in an outpatient hospital pharmacy. *Eur J Hosp Pharm.* 2018;25(4):183-8.
18. Nigussie S, Edessa D. The Extent and Reasons for Dissatisfaction From Outpatients Provided With Pharmacy Services at Two Public Hospitals in Eastern Ethiopia. *Front Pharmacol.* 2018;9:1132.
19. Semegn S, Alemkere G. Assessment of client satisfaction with pharmacist services at outpatient pharmacy of Tikur Anbessa Specialized Hospital. *PloS one.* 2019;14(10):e0224400.
20. Crow H, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey L, et al. Measurement of satisfaction with health care: Implications for practice from a systematic review of the literature. *Health Technol Assess.* 2002.
21. Sánchez-Piedra CA, Prado-Galbarro FJ, García-Pérez S, Santamera AS. Factors associated with patient satisfaction with primary care in Europe: results from the EUprimecare project. *Qual Prim Care.* 2014;22(3):147-55.
22. Schoenfelder T, Klewer J, Kugler J. Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. *Int J Qual Health Care.* 2011;23(5):503-9.
23. Quintana JM, González N, Bilbao A, Aizpuru F, Escobar A, Esteban C, et al. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. *BMC Health Serv Res.* 2006;6:1-9.