

Xác định một số yếu tố ảnh hưởng đến chi phí kinh doanh của nhà thuốc tại một số quận trên địa bàn Hà Nội năm 2021

DETERMINING SOME FACTORS AFFECTING THE BUSINESS COSTS OF DRUGSTORES IN SOME DISTRICTS IN HANOI IN 2021

Trần Thị Hồng Nhung, Nguyễn Văn Quân

Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định rõ một số yếu tố ảnh hưởng đến chi phí kinh doanh tại nhà thuốc nhằm giúp các nhà thuốc thấy được các yếu tố tác động đến hoạt động kinh doanh của nhà thuốc.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Bằng phương pháp mô tả cắt ngang kết hợp nghiên cứu định lượng, sử dụng mô hình giải thiết với 31 biến trong 6 yếu tố ảnh hưởng, phân tích nhân tố EFA từ 209 nhà thuốc tại 4 quận Đống Đa, Hai Bà Trưng, Thanh Xuân và Hà Đông.

Kết quả nghiên cứu: Khảo sát 209 nhà thuốc thuộc 4 quận Đống Đa, Hai Bà Trưng, Thanh Xuân, Hà Đông thuộc thành phố Hà Nội cho thấy từ mô hình giả thiết đề xuất đưa ra mô hình giải thiết sau pilot, trên cơ sở đó xác định lại 6 yếu tố và 31 biến. Từ đánh giá độ tin cậy thang đo qua hệ số Cronbach α sẽ tiến hành phân tích yếu tố (EFA) kiểm định giá trị thang đo qua một số tiêu chuẩn: Kiểm định Bartlett: $Sig \leq 0,05$. Kaiser - Meyer - Olkin (KMO): $0,5 < KMO < 1$.

Kết luận: Đã xác định được 5 yếu tố với 26 biến quan sát ảnh hưởng trực tiếp tới chi phí kinh doanh của nhà thuốc bao gồm: Hoạt động nội bộ của chủ quan nhà thuốc, khả năng cạnh tranh của nhà thuốc đối thủ, quyền thương lượng của nhà cung cấp, áp dụng các văn bản quy phạm pháp luật và quản lý nhà nước về đảm bảo kỹ thuật.

Từ khóa: Chi phí, nhà thuốc, Hà Nội

SUMMARY

Objective: To identify factors affecting business expenses at a pharmacy to help pharmacies see the factors affecting the business of the pharmacy.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive way combined with quantitative research was held, using a hypothetical model with 31 variables in 6 influencing factors, EFA factor analysis from 209 pharmacies in 4 districts Dong Da, Hai Ba Trung, Thanh Xuan, and Ha Dong.

Results: A survey of 209 pharmacies in 4 districts of Dong Da, Hai Ba Trung, Thanh Xuan, and Ha

Ngày nhận bài: 4/1/2023

Ngày phân biện: 30/1/2023

Ngày chấp nhận đăng: 2/2/2023

Tên tác giả liên hệ: Nguyễn Văn Quân

Số điện thoại: 0975399782

Email: quanphuongduoc@gmail.com



Dong in Hanoi city shows that from the proposed hypothetical model, a post-pilot hypothesis model is proposed based on the pilot model. That base redefines six factors and 31 variables. From assessing the scale's reliability through the Cronbach a coefficient, factor analysis (EFA) will be conducted to test the scale's value through some criteria: Bartlett test: $Sig \leq 0.05$. Kaiser - Meyer - Olkin (KMO): $0.5 < KMO < 1$.

Conclusions: Five factors with 26 observed variables have been identified that directly affect the business expenses of pharmacies, including Internal operations of the pharmacy, the competitiveness of rival pharmacies, bargaining power of suppliers, application of legal documents, and state management on technical assurance.

Keywords: Expense, pharmacy, Hanoi.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Với quy mô dân số trên 97 triệu người, tốc độ tăng trưởng kinh tế cao và thu nhập của người dân không ngừng được cải thiện, Việt Nam trở thành một nước phát triển theo nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa, trong đó yếu tố con người và các giá trị nhân văn được coi trọng và phát huy. Con người là nguồn tài nguyên quý báu quyết định sự phát triển của đất nước, trong đó sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội. Vì vậy, đầu tư cho sức khỏe chính là đầu tư cho sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước, nâng cao chất lượng cuộc sống của mỗi cá nhân và mỗi gia đình.

Nhà thuốc (NT) là một trong những mắt xích quan trọng trong mạng lưới cung ứng thuốc quốc gia nhằm đảm bảo việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả trong cộng đồng [1]. Vì vậy, hoạt động tại các nhà thuốc đóng vai trò quan trọng trong sự nghiệp bảo vệ sức khỏe nhân dân. Ở nước ta, người dân thường có thói quen tìm đến các CSBL thuốc để mua thuốc khi gặp vấn đề về sức khỏe thay vì thăm khám tại bệnh viện đầu tiên. Nên các nhà thuốc đóng vai trò rất quan trọng trong hệ thống phân phối thuốc quốc gia và chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Nhà thuốc thực chất như là một đơn vị kinh doanh thu nhỏ, do đó hoạt động kinh doanh chịu

tác động của các yếu tố đến từ môi trường vĩ mô và môi trường vi mô như: pháp luật, chính trị, kinh tế, ... [1]. Chi phí kinh doanh (CPKD) là sự hao phí trên phương diện giá trị các vật phẩm, dịch vụ, duy trì năng lực sản xuất cần thiết để sản xuất và tiêu thụ sản phẩm [2]. Đối với từng doanh nghiệp thì việc hạ thấp CPKD là điều kiện cần thiết để giảm giá thành sản phẩm, tăng doanh thu, tăng lợi nhuận và tăng hiệu quả kinh doanh cho doanh nghiệp [3]. Đặc biệt, đối với đơn vị kinh doanh có đặc điểm là gắn liền với công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng như nhà thuốc thì việc giảm CPKD là rất quan trọng[4].

Tính đến tháng 12 năm 2019, trên địa bàn Hà Nội có 3.592 nhà thuốc [5],[6]. Có một vài nghiên cứu CPKD của nhà thuốc tại Hà Nội cũng chỉ ra một số yếu tố liên quan pháp luật, đối thủ cạnh tranh, nhà cung cấp và yếu tố chủ quan thuộc nhà thuốc nhưng không nêu ra mức độ liên quan của các yếu tố và với phạm vi nghiên cứu nhỏ. Vì vậy, nghiên cứu đó chưa đi sâu vào xác định các yếu tố ảnh hưởng, mối tương quan giữa các yếu tố đến chi phí kinh doanh của nhà thuốc. Do đó, đề tài "Xác định một số yếu tố ảnh hưởng đến chi phí kinh doanh của nhà thuốc tại một số quận trên địa bàn Hà Nội năm 2021" được tiến hành với mục tiêu Xác định rõ một số yếu tố ảnh hưởng đến chi phí kinh doanh tại nhà thuốc nhằm giúp các nhà thuốc thấy được các yếu tố tác động đến hoạt

động kinh doanh của nhà thuốc để định hướng hiệu quả kinh doanh tốt hơn tại nhà thuốc tại một số quận trên địa các quận Nội Thành Hà Nội hướng tới kinh doanh hiệu quả và đáp ứng chăm sóc sức khỏe nhân dân.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu và địa điểm nghiên cứu

Gồm 209 nhà thuốc trong tổng 812 nhà thuốc trên địa bàn 4 quận tại thành phố Hà Nội: quận Đống Đa, quận Hai Bà Trưng, quận Thanh Xuân, quận Hà Đông đảm bảo tiêu chuẩn: các nhà thuốc có thời gian hoạt động ít nhất 3 năm để đảm bảo hạn chế tối đa các yếu tố nhiễu về chi phí, tạo tính ổn định về chi phí.và các chủ nhà thuốc thuộc địa bàn nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu

Tháng 01/2021 đến tháng 10/2021.

Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp nghiên cứu định lượng với hình thức thu thập dữ liệu trực tiếp sử dụng bảng điều tra để xác định yếu tố ảnh hưởng của các yếu tố đến CPKD của nhà thuốc.

Phương tiện nghiên cứu

Sử dụng bảng câu hỏi gồm 6 yếu tố và 31 biến làm thang đo, các sổ sách ghi chép và sử dụng máy tính, điện thoại.

Mô hình giả thuyết

Từ tổng quan tài liệu về các yếu tố ảnh hưởng đến chi phí kinh doanh tại nhà thuốc, nghiên cứu đề xuất các giả thuyết như sau:

H1: Áp dụng các VBQPPL ảnh hưởng đến CPKD của nhà thuốc (từ biến C1-C5)

H2: Quản lý nhà nước về đảm bảo kỹ thuật ảnh hưởng đến CPKD của nhà thuốc (C6-C10)

H3: Kinh tế ảnh hưởng đến CPKD của nhà thuốc (C11-C13)

H4: Nhà thuốc đối thủ ảnh hưởng đến CPKD của nhà thuốc (C14-C18)

H5: Quyền thương lượng của nhà cung cấp ảnh hưởng đến CPKD của nhà thuốc (C19-C22)

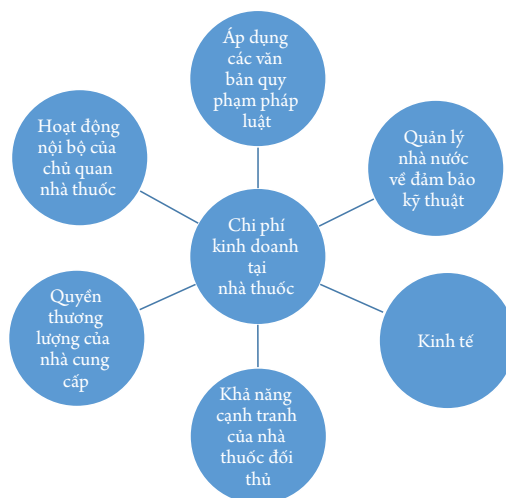
H6: Chủ quan nhà thuốc ảnh hưởng đến CPKD của nhà thuốc (C23-C30)

Và C31 là biến là sự phù hợp của CPKD

Sau khi tiến hành nghiên cứu với mô hình giả thiết được đề xuất bao gồm 6 yếu tố và 31 biến làm thang đo đã tìm ra mô hình giả thiết sau nghiên cứu pilot như hình 1.

Các bước nghiên cứu: Bước 1: Nghiên cứu pilot được thực hiện thông qua khảo sát 30 nhà thuốc [7] tại 4 quận thuộc địa bàn thành phố Hà Nội: quận Đống Đa, quận Hai Bà Trưng, quận Thanh Xuân, quận Hà Đông.

Bước 2: Dựa trên cơ sở phản hồi thu được từ nghiên cứu pilot và ý kiến đóng góp của người được phỏng vấn, bộ công cụ thu thập dữ liệu định lượng đã được sửa đổi để đưa ra bản sửa cuối cùng hoàn thiện hơn. Mô hình sau khi chỉnh sửa có 30 biến và 1 biến là sự phù hợp của CPKD. Bộ thang đo được hoàn chỉnh này được dùng để khảo sát chủ nhà thuốc trong nghiên cứu định lượng.



Hình 1. Mô hình giả thuyết sau nghiên cứu pilot



Các câu hỏi trong bộ công cụ được đánh giá theo thang đo 5 mức độ:

Mức độ ảnh hưởng 1: Rất ảnh hưởng, dễ gây rủi ro cho nhà thuốc như thiệt hại nặng hoặc bị thường xuyên nhưng lâu dài cho nhà thuốc; *Mức độ ảnh hưởng 2:* Ảnh hưởng tiêu cực, có thể gây tổn hại cho nhà thuốc về lợi ích kinh tế, phiền hà; *Mức độ ảnh hưởng 3:* Không ảnh hưởng đến hoạt động của nhà thuốc; *Mức độ ảnh hưởng 4:* Ảnh hưởng tích cực, có thể có lợi cho nhà thuốc trong việc phát triển lợi ích kinh tế; *Mức độ ảnh hưởng 5:* Ảnh hưởng rất tích cực, giúp tăng uy tín, lợi ích kinh tế nhiều và lâu dài.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp phân tích số liệu là phân tích nhân tố khám phá EFA. Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc cho rằng cỡ mẫu tối thiểu phải gấp 4 - 5 lần số biến quan sát sử dụng trong EFA để đảm bảo độ tin cậy của phân tích yếu tố [8]. Bộ công cụ có tất cả 31 biến quan sát sẽ được đưa vào phân tích EFA. Nghiên cứu chọn ngẫu nhiên lấy 4/12 quận, từ 12 quận lập được 812 nhà thuốc hoạt động trên 3 năm và đánh số thứ tự từ 1 đến 812; sau đó xác định khoảng cách các mẫu và chọn khoảng cách $k = 4$. Lấy ngẫu nhiên 1 nhà thuốc làm số 1 từ đó chạy biến $1 + (n-1)k$ thu được 209 nhà thuốc.

Phương pháp xử lý số liệu

Phần mềm SPSS 22.0 được sử dụng như công cụ chính cho phân tích định lượng trong nghiên cứu này. Bao gồm:

Bước 1: Các số liệu thu được sẽ được mã hóa, làm sạch; **Bước 2:** Đánh giá độ tin cậy thang đo qua hệ số Cronbach α . Các biến có hệ số tương quan tổng biến nhỏ hơn 0,3 được coi là biến rác và sẽ loại khỏi thang đo và thang đo được chấp nhận khi hệ số Cronbach α đạt yêu

cầu ($>0,6$); **Bước 3:** Phân tích yếu tố (EFA) kiểm định giá trị thang đo qua một số tiêu chuẩn: Kiểm định Bartlett: $\text{Sig} \leq 0,05$. Kaiser - Meyer - Olkin (KMO): $0,5 < \text{KMO} < 1$; Xác định số lượng yếu tố: Phương sai cộng dồn: tổng phương sai cộng dồn phải lớn hơn 50% [9]; Hệ số tải yếu tố (Factor loadings) các biến phải có hệ số tải yếu tố lớn hơn hoặc bằng 0,5 so với một yếu tố [8], [10]. Nếu biến quan sát có hệ số tải ở cả 2 nhân tố thì cần lưu ý chênh lệch hệ số tải Factor loading của biến quan sát giữa 2 nhóm nhân tố phải lớn hơn 0,3; Phương pháp trích được chọn để phân tích thang đo: Đối với thang đo sự hài lòng của khách hàng, phương pháp trích Principal Component với phép quay Varimax được sử dụng nhằm giảm số lượng biến. **Bước 4:** Đặt tên và điều chỉnh lại mô hình cho phù hợp thực tiễn [8].

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu pilot

* **Kiểm định thang đo:** Trước khi đưa dữ liệu vào phân tích nhân tố khám phá, thang đo được tiến hành kiểm định độ tin cậy (kiểm định Cronbach's Alpha). Hệ số Cronbach's Alpha = 0,905 chứng tỏ thang đo này đảm bảo được độ tin cậy. Tất cả các biến đều đạt hệ số tương quan biến - tổng lớn hơn 0,3, đạt yêu cầu. Như vậy, có thể nhìn chung việc thiết kế các biến để đo lường các yếu tố trong thang đo đều thực hiện tốt, đảm bảo độ tin cậy cao.

* **Phân tích nhân tố khám phá EFA:**

Kết quả phân tích nhân tố khám phá với các kiểm định được đảm bảo: (1) Độ tin cậy của các biến quan sát (Factor loading $> 0,5$); (2) Kiểm định tính phù hợp của mô hình ($0,5 < \text{KMO} < 1$), kiểm định Bartlett về tương quan của các biến quan sát ($\text{Sig.} < 0,005$) được trình bày bảng sau:



Bảng 1. KMO và kiểm định Bartlett

Kết quả phân tích nhân tố khám phá		Kết quả phân tích nhân tố khám phá lần 4	
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	0,841	0,827	
Approx. Chi-Square	2962,106	3565,293	
Bartlett's Test of Sphericity	df	325	435
	Sig.	0,000	0,000

Kết quả cuối cùng phân tích nhân tố khám phá EFA cho 26 biến quan sát nhóm thành 5 yếu tố. 26 biến quan sát này có giá trị Eigenvalues đều lớn hơn 1 và độ biến thiên giải thích tích lũy là 64,020% biến thiên của các biến quan sát.

Bảng 2. Ma trận xoay nhân tố

	Component				
	1	2	3	4	5
Quy mô vốn của nhà thuốc lớn	0,797				
Thâm niên hoạt động lâu	0,791				
Vị trí của nhà thuốc đẹp, thuận tiện, dễ thấy	0,785				
Đầu tư trang thiết bị đẹp, hiện đại	0,779				
Đầu tư mặt hàng thuốc phù hợp với mô hình bệnh tật tại khu vực	0,772				
Khả năng khai thác nguồn hàng ổn định	0,756				
Trình độ và kỹ năng tư vấn của nhân viên nhà thuốc chuyên nghiệp	0,566				
Mức độ thay đổi nhân viên ít liên tục	0,565				
Uy tín của đối thủ trong khu vực cao		0,872			
Giá bán ưu đãi và số lượng mặt hàng phong phú, đầy đủ		0,862			
Thâm niên hoạt động của đối thủ lâu		0,844			
Quy mô của nhà thuốc đối thủ lớn		0,835			
Mật độ nhà thuốc xung quanh nhiều		0,780			
Ổn định giá nhiều mặt hàng			0,831		
Mức độ quan hệ của nhà thuốc với nhà cung cấp tốt			0,798		
Nhà cung cấp cho nợ tiền hàng lâu và nhiều			0,760		
Chi phí vận chuyển hàng hóa thấp			0,504		
Quản lý giá thuốc				0,840	
Không kê TPBVSK và mỹ phẩm trên cùng một đơn thuốc				0,692	
Danh mục thuốc kê đơn, không kê đơn				0,623	
Quy định về thuốc kiểm soát đặc biệt				0,605	
Các loại thuế: thuế môn bài, thuế GTGT, thuế TNCN,...				0,599	
Chứng chỉ hành nghề					0,649
Tiêu chuẩn GPP					0,642
Cập nhật kiến thức chuyên môn					0,642
Buộc tham gia hệ thống mạng thông tin CSBL thuốc quốc gia					0,596

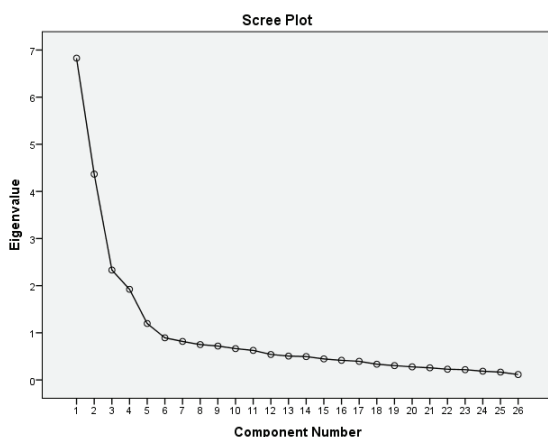
Kết quả phân tích nhân tố cho thấy có 5 yếu tố chính gồm 26 biến quan sát ảnh hưởng đến chi phí kinh doanh của nhà thuốc.



Bảng 3. Kết quả giải thích phương sai các yếu tố

Nhân tố	Hệ số Eigenvalues			Tổng phương sai trích			Tổng phương sai khi quay nhân tố		
	Tổng	% Phương sai	% Phương sai cộng dồn	Tổng	% Phương sai	% Phương sai cộng dồn	Tổng	% Phương sai	% Phương sai cộng dồn
1	6,827	26,258	26,258	6,827	26,258	26,258	4,492	17,278	17,278
2	4,367	16,797	43,055	4,367	16,797	43,055	4,322	16,625	33,902
3	2,331	8,967	52,022	2,331	8,967	52,022	2,616	10,063	43,965
4	1,923	7,395	59,417	1,923	7,395	59,417	2,612	10,045	54,010
5	1,197	4,603	64,020	1,197	4,603	64,020	2,602	10,009	64,020

Nhận xét: 26 biến quan sát được tải vào 5 yếu tố chính với phương sai cộng dồn là 64,020% và đều có giá trị Eigenvalues lớn hơn 1. Đồ thị Scree Plot cũng cho thấy 5 điểm đứt khúc minh chứng cho 5 yếu tố được rút ra.



Hình 2. Đồ thị Scree plot

Đặt tên và hiệu chỉnh mô hình giả thuyết

Từ kết quả phân tích nhân tố khám phá cho thấy yếu tố 1 có 8 biến, yếu tố 2 có 5 biến, yếu tố 3 có 3 và 5 cùng có 4 biến, yếu tố 4 có 5 biến.

Bảng 4. Đặt tên cho các yếu tố

STT	Tên yếu tố 1 với 8 biến số: Hoạt động nội bộ của chủ quan nhà thuốc".
C1	Quy mô vốn của nhà thuốc lớn

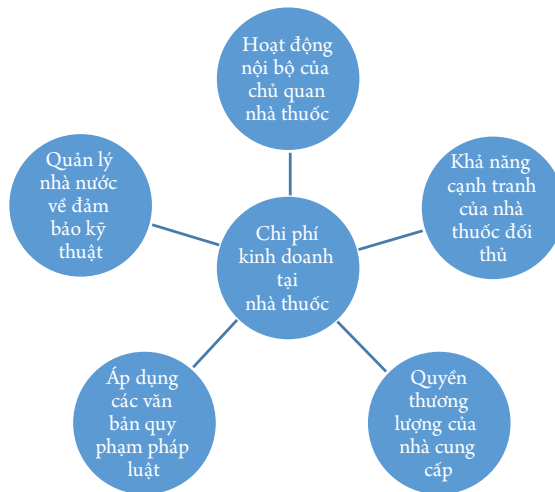
C2	Thâm niên hoạt động lâu
C3	Vị trí của nhà thuốc đẹp, thuận tiện, dễ thấy
C4	Đầu tư trang thiết bị đẹp, hiện đại
C5	Đầu tư mặt hàng thuốc phù hợp với mô hình bệnh tật tại khu vực
C6	Khả năng khai thác nguồn hàng ổn định
C7	Trình độ và kỹ năng tư vấn của nhân viên nhà thuốc chuyên nghiệp
C8	Mức độ thay đổi nhân viên ít liên tục
STT	Tên yếu tố 2 với 5 biến số: Khả năng cạnh tranh của nhà thuốc đối thủ".
C9	Uy tín của đối thủ trong khu vực cao
C10	Giá bán ưu đãi và số lượng mặt hàng phong phú, đầy đủ
C11	Thâm niên hoạt động của đối thủ lâu
C12	Quy mô của nhà thuốc đối thủ lớn
C13	Mật độ nhà thuốc xung quanh nhiều
STT	Tên yếu tố 3 với 4 biến số: Quyền thương lượng của nhà cung cấp".
C14	Ổn định giá nhiều mặt hàng
C15	Mức độ quan hệ của nhà thuốc với nhà cung cấp tốt
C16	Nhà cung cấp cho nợ tiền hàng lâu và nhiều
C17	Chi phí vận chuyển hàng hóa thấp
STT	Tên yếu tố 4 với 5 biến số: Áp dụng các văn bản quy phạm pháp luật
C18	Quản lý giá thuốc
C19	Không kê TPBVSK và mỹ phẩm trên cùng một đơn thuốc
C20	Danh mục thuốc kê đơn, không kê đơn
C21	Quy định về thuốc kiểm soát đặc biệt

C22	Các loại thuế: thuế môn bài, thuế GTGT, thuế TNCN, ...
STT	Tên yếu tố 5 với 4 biến số: Quản lý nhà nước về đảm bảo kỹ thuật
C23	Chứng chỉ hành nghề
C24	Tiêu chuẩn GPP
C25	Cập nhật kiến thức chuyên môn
C26	Buộc tham gia hệ thống mạng thông tin CSBL thuốc quốc gia

Hiệu chỉnh lại mô hình

Mô hình giả thuyết ban đầu của nghiên cứu gồm 6 yếu tố: Áp dụng các VBQPPL, Quản lý nhà nước về đảm bảo kỹ thuật, Kinh tế, Khả năng cạnh tranh của nhà thuốc đối thủ, Quyền thương lượng của nhà cung cấp, Hoạt động nội bộ của chủ quan nhà thuốc.

Sau quá trình phân tích, mô hình giả thuyết được điều chỉnh như sau:



Hình 3. Mô hình nghiên cứu sau nghiên cứu định lượng

Kiểm định thang đo cho từng yếu tố

Bảng 5. Hệ số Cronbach's Alpha của 5 yếu tố

Yếu tố	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items (số biến quan sát)
Hoạt động nội bộ của chủ quan nhà thuốc"	0,875	0,882	8
Khả năng cạnh tranh của nhà thuốc đối thủ	0,921	0,921	5
Quyền thương lượng của nhà cung cấp	0,798	0,800	4
Áp dụng các văn bản quy phạm pháp luật	0,790	0,786	5
Quản lý nhà nước về đảm bảo kỹ thuật	0,735	0,737	4

Nhận xét: Tất cả các yếu tố đều đáng tin cậy khi đo theo từng nhóm biến quan sát, hệ số tương quan biến tổng đều lớn hơn 0,3 và hệ số Cronbach's Alpha đều lớn hơn 0,735.

Bảng 6. Độ tin cậy Cronbach's Alpha của 5 yếu tố

Yếu tố	Tên biến	Trung bình thang đo nếu loại biến	Phương sai thang đo nếu loại biến	Tương quan biến - tổng	Hệ số Cronbach's Alpha nếu loại biến
Hoạt động nội bộ của chủ quan nhà thuốc"	Quy mô vốn của nhà thuốc lớn	26,54	23,769	0,747	0,849
	Thâm niên hoạt động lâu	26,42	24,350	0,700	0,854
Hoạt động nội bộ của chủ quan nhà thuốc"	Vị trí của nhà thuốc đẹp, thuận tiện, dễ thấy	26,23	23,745	0,691	0,854
	Đầu tư trang thiết bị đẹp, hiện đại	26,60	24,827	0,678	0,857



Hoạt động nội bộ của chủ quan nhà thuốc	Đầu tư mặt hàng thuốc phù hợp với mô hình bệnh tật tại khu vực	26,43	23,573	0,689	0,854
	Khả năng khai thác nguồn hàng ổn định	26,51	24,924	0,664	0,858
	Trình độ và kỹ năng tư vấn của nhân viên nhà thuốc chuyên nghiệp	26,28	25,201	0,479	0,877
	Mức độ thay đổi nhân viên ít liên tục	26,80	23,947	0,515	0,877
Khả năng cạnh tranh của nhà thuốc đối thủ	Uy tín của đối thủ trong khu vực cao	11,56	14,940	0,843	0,893
	Giá bán ưu đãi và số lượng mặt hàng phong phú, đầy đủ	11,66	15,514	0,823	0,897
	Thâm niên hoạt động của đối thủ lâu	11,65	16,095	0,782	0,906
	Quy mô của nhà thuốc đối thủ lớn	11,78	16,410	0,782	0,906
	Mật độ nhà thuốc xung quanh nhiều	11,72	15,836	0,751	0,912
Quyền thương lượng của nhà cung cấp	Ổn định giá nhiều mặt hàng	12,22	4,422	0,692	0,704
	Mức độ quan hệ của nhà thuốc với nhà cung cấp tốt	12,13	4,915	0,677	0,718
	Nhà cung cấp cho nợ tiền hàng lâu và nhiều	12,12	5,100	0,555	0,773
	Chi phí vận chuyển hàng hóa thấp	12,63	5,014	0,528	0,789
Áp dụng các văn bản quy phạm pháp luật	Quản lý giá thuốc	11,53	8,943	0,720	0,696
	Không kê TPBVSK và mỹ phẩm trên cùng một đơn thuốc	11,46	10,048	0,612	0,737
	Danh mục thuốc kê đơn, không kê đơn	10,75	12,053	0,340	0,815
	Quy định về thuốc kiểm soát đặc biệt	11,03	9,826	0,590	0,744
	Các loại thuế: thuế môn bài, thuế GTGT. . .	10,96	10,441	0,592	0,744
Quản lý nhà nước về đảm bảo kỹ thuật	Chứng chỉ hành nghề	10,44	5,795	0,454	0,718
	Tiêu chuẩn GPP	10,40	5,500	0,590	0,638
	Cập nhật kiến thức chuyên môn	10,26	6,029	0,521	0,679
	Buộc tham gia hệ thống mạng thông tin CSBL thuốc quốc gia	10,54	5,433	0,547	0,662

Nhận xét: Kết luận thang đo các yếu tố là đáng tin cậy khi đo lường bằng số biến của mỗi yếu tố liên quan [11].

KẾT LUẬN

- Hệ số Cronbach's Alpha = 0,905 chứng tỏ thang đo này đảm bảo được độ tin cậy. Tất cả các biến đều đạt hệ số tương quan biến - tổng lớn hơn 0,3 là đạt yêu cầu.

- Kết quả cuối cùng phân tích nhân tố khám phá EFA cho 26 biến quan sát nhóm thành 5 yếu tố. cả 26 biến quan sát này có giá trị Eigenvalues đều lớn hơn 1 và độ biến thiên giải thích tích lũy là 64,020%, biến thiên của các biến quan sát ảnh hưởng đến chi phí kinh doanh của nhà thuốc.

- Tất cả các yếu tố đều đáng tin cậy khi đo theo từng nhóm biến quan sát, hệ số tương quan biến tổng đều lớn hơn 0,3 và hệ số

Cronbach's Alpha để lớn hơn 0,735. Thang đo các yếu tố là đáng tin cậy khi đo lường bằng số biến của mỗi yếu tố liên quan.

- Chi phí kinh doanh tại nhà thuốc tại một số quận trên địa bàn Hà Nội năm 2021 chịu ảnh

hưởng bởi 5 yếu tố chính: Hoạt động nội bộ của chủ quan nhà thuốc; Khả năng cạnh tranh của nhà thuốc đối thủ; Quyền thương lượng của nhà cung cấp; Áp dụng các văn bản quy phạm pháp luật và Quản lý nhà nước về đảm bảo kỹ thuật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trương Đình Chiến**, *Giáo trình Quản trị Marketing*, NXB Đại học Kinh tế Quốc dân, 2014, tr. 33-36.
2. **Nguyễn Ngọc Huyền**, *Tính chi phí kinh doanh*, NXB Đại học Kinh tế Quốc dân, 2013, tr.9, 82 - 88.
3. **Nguyễn Thị Xuân Thủy**, Đánh giá sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ dược tại các nhà thuốc trên địa bàn thành phố Đà Nẵng năm 2015, Luận văn Thạc sĩ Dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2016.
4. **Bùi Hữu Phước**, *Tài chính doanh nghiệp*, NXB Kinh tế TP. Hồ Chí Minh, 2014.
5. **Trần Quang**, Hà Nội: Hoàn thành kết nối liên thông 100% các nhà thuốc, *Báo Pháp luật và Xã hội*, số 1/2020.
6. **Sở Y tế Hà Nội**, *Danh sách các cơ sở bán lẻ thuốc dự kiến đánh giá duy trì trong năm 2019*.
7. **Tools4dev**, How to pretest and pilot a survey questionnaire, 2013, <<http://www.tools4dev.org/?s=How+to+pretest+and+pilot+a+survey+questionnaire>>, xem ngày 10/12/2020.
8. **Quốc hội**, *Luật dược số 105/2016/QH13*, Ban hành ngày 06/04/2016.
9. **Anderson C.**, Presenting and Evaluating Quality Research, *American Journal of Pharmacy Education*, 2010, 74(8), pp.141.
10. **Ganchimeg Togoobaatar và cộng sự**, Survey of non-prescribed use of antibiotics for children in an urban community in Mongolia, *Bulletin of The World Health Organization*, 2010, 88(12), pp. 930-936.
11. **Bộ Y tế**, *Thông tư số 02/2018/TT-BYT về Thực hành tốt nhà thuốc GPP*, ban hành ngày 21/01/2018.