

## THỰC TRẠNG BẢO QUẢN THUỐC, KIẾN THỨC NHÂN VIÊN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN BẢO QUẢN THUỐC TẠI MỘT SỐ CƠ SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2025

*Lý Thanh Toàn<sup>1\*</sup>, Nguyễn Văn Đồi<sup>1</sup>, Vương Tú Vân<sup>1</sup>,  
Thạch Ngọc Anh<sup>2</sup>, Phạm Thị Bé Ngoan<sup>3</sup>*

- 1. Sở Y tế thành phố Cần Thơ*
- 2. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Cần Thơ*
- 3. Bệnh viện Đa khoa Quốc tế S.I.S Cần Thơ*

*\*Email: thanhtoanlee@gmail.com*

*Ngày nhận bài: 25/12/2025*

*Ngày phản biện: 20/3/2026*

*Ngày duyệt đăng: 25/3/2026*

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Bảo quản thuốc đúng quy định là điều kiện tiên quyết để đảm bảo chất lượng thuốc và hiệu quả điều trị. Tuy nhiên, tại nhiều cơ sở y tế địa phương, công tác này còn nhiều bất cập. **Mục tiêu nghiên cứu:** đánh giá thực trạng thực hành tốt bảo quản thuốc (GSP) và các yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tại 20 cơ sở y tế thành phố Cần Thơ năm 2025 và các nhân viên tại kho bảo quản thuốc, theo thiết kế mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Đa số cơ sở thuốc tuyến cơ bản, nhân lực đầy đủ nhưng tỷ lệ được đào tạo GSP còn thấp (5/20). Về kiến thức, 82,9% nhân viên đạt yêu cầu, song chỉ 46,5% đạt mức tốt. Mặc dù 100% cơ sở tuân thủ quy trình chung, các tiêu chí về cơ sở vật chất và lưu trữ hồ sơ còn hạn chế. Tổng thể, 55% cơ sở thực hành GSP ở mức tốt. Kết quả phân tích cho thấy kiến thức và đào tạo có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thực hành bảo quản thuốc ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Dù đáp ứng quy định chung, thực hành GSP ở các cơ sở y tế chưa đồng đều do thiếu đào tạo và hạn chế về cơ sở vật chất. Cần ưu tiên chuẩn hóa kiến thức và nâng cấp cơ sở vật chất để khắc phục hạn chế hiện tại, đảm bảo hiệu quả bảo quản thuốc bền vững.

**Từ khóa:** Thực hành tốt bảo quản thuốc (GSP), kiến thức, cơ sở vật chất, kho thuốc.

### ABSTRACT

#### CURRENT SITUATION OF DRUG STORAGE, STAFF KNOWLEDGE AND SOME FACTORS RELATED TO DRUG STORAGE AT SOME HEALTHCARE FACILITIES IN CAN THO CITY IN 2025

*Ly Thanh Toan<sup>1\*</sup>, Nguyen Van Doi<sup>1</sup>, Vuong Tu Van<sup>1</sup>,  
Thach Ngoc Anh<sup>2</sup>, Pham Thi Be Ngoan<sup>3</sup>*

- 1. Can Tho City Department of Health*
- 2. Can Tho City Center for Disease Control*
- 3. Can Tho Stroke International Services*

**Background:** Proper drug storage is a prerequisite for ensuring drug quality and therapeutic efficacy. However, significant inadequacies remain in the implementation of these practices at many local healthcare facilities. **Objective:** This cross-sectional descriptive study aims to evaluate the status of Good Storage Practice (GSP) compliance and identify associated factors. **Materials and methods:** The study was conducted at 20 healthcare facilities in Can Tho City in 2025 and included staff in drug storage warehouses. A cross-sectional descriptive study was

conducted. **Results:** Most facilities were at the grassroots level with adequate staffing; however, the rate of formal GSP training was low (5/20). Regarding knowledge, 82.9% of staff met the required standards, whereas only 46.5% achieved a “good” level. Although all facilities complied with general procedures, compliance with infrastructure and documentation criteria remained limited. Overall, 55% of facilities practiced GSP at a “good” level. Analysis indicated a statistically significant association between knowledge, training, and storage practices ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Despite compliance with general regulations, GSP implementation remains inconsistent due to training deficits and infrastructure limitations. Prioritizing knowledge standardization and facility upgrades is essential to address current shortcomings and ensure sustainable drug storage efficacy.

**Keywords:** Good storage practices (GSP), knowledge, facilities, drug warehouses.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc là sản phẩm thiết yếu trong phòng và điều trị bệnh, hiệu quả và an toàn của thuốc phụ thuộc chặt chẽ vào điều kiện bảo quản. Việc không tuân thủ Thực hành tốt bảo quản thuốc (GSP) có thể gây hư hỏng thuốc, làm giảm hiệu lực điều trị và gây nguy hại đến sức khỏe người sử dụng [1]. Các yếu tố ảnh hưởng phổ biến đến chất lượng bảo quản gồm: nhiệt độ, độ ẩm, ánh sáng, an toàn kho và quy trình quản lý tồn trữ. Nhiều loại thuốc và vắc xin như OPV, vắc xin viêm gan B, insulin, erythropoietin... rất nhạy cảm với nhiệt độ và độ ẩm, dễ mất tác dụng nếu bảo quản không đúng [1], [2].

Tại một số cơ sở y tế, đặc biệt ở tuyến cơ sở thành phố Cần Thơ, còn hạn chế về cơ sở vật chất như trần, tường kho có vết nứt, thiếu phương tiện cảnh báo khi có sự thay đổi bất thường nhiệt độ bảo quản ... và nhân lực chưa được đào tạo về GSP. Những bất cập này làm tăng nguy cơ suy giảm chất lượng thuốc và ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị. Hiện chưa có nghiên cứu đánh giá thực trạng và các yếu tố liên quan đến thực hành GSP tại các cơ sở y tế thành phố Cần Thơ. Vì vậy, nghiên cứu được tiến hành với 2 mục tiêu: 1) Đánh giá thực trạng thực hành bảo quản thuốc, kiến thức của nhân viên công tác tại kho thuốc; 2) Xác định một số yếu tố liên quan ảnh hưởng đến thực hành bảo quản thuốc.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Nhân viên làm việc tại kho thuốc và kho bảo quản thuốc của các cơ sở y tế. Tất cả nhân viên đang công tác tại kho thuốc và tất cả kho bảo quản thuốc (các bệnh viện và trung tâm y tế trên địa bàn tỉnh Sóc Trăng cũ) thành phố Cần Thơ được đưa vào nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Nhân viên vắng mặt tại thời điểm khảo sát, không có tiêu chuẩn loại trừ đối với kho bảo quản. Có 20 kho thuốc và 99 nhân viên làm việc tại kho thuốc được đưa vào nghiên cứu.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

- **Thời gian nghiên cứu:** Từ 01/2025 đến 06/2025

- **Đánh giá thực trạng thực hành tốt bảo quản thuốc và kiến thức của nhân viên**

Công cụ đánh giá gồm bảng hỏi và bảng kiểm như sau:

+ **Bảng hỏi kiến thức:** chia thành phần thông tin chung (không tính điểm) và phần đánh giá kiến thức chuyên môn gồm 30 câu hỏi ngắn, mỗi câu 01 điểm [2]. Phân loại mức độ kiến thức thành: Tốt ( $\geq 27$  điểm), Trung bình (21-26 điểm), Kém ( $< 21$  điểm). Nhóm Tốt và Trung bình được xem là “Đạt”.

+ **Bảng kiểm đánh giá thực hành GSP:** gồm 8 phần, tổng cộng 50 tiêu chí [2]. Mỗi tiêu chí chấm từ 0-2 điểm (điểm 0 là không có, điểm 1 là có làm nhưng không đạt, điểm 2 là có làm và đạt), quy đổi tổng điểm về thang 100 để phân loại: Tốt:  $\geq 90$  điểm; Trung bình: 70–89 điểm; Kém:  $< 70$  điểm. Nhóm Tốt và Trung bình được xem là “Đạt”. Các cơ sở có lỗi nghiêm trọng như bảo quản sai điều kiện, thuốc hỏng, nhiễm bẩn, không có thiết bị theo dõi nhiệt độ và độ ẩm sẽ bị xếp loại “Không đạt” ngay cả khi điểm tổng  $\geq 70$  điểm.

+ **Đánh giá điều kiện cơ sở vật chất dựa trên Phần II của Bảng kiểm đánh giá thực hành GSP** gồm 14 tiêu chí (tổng điểm tối đa 28). Phân loại: Tốt ( $\geq 24$  điểm), Trung bình (20-23 điểm), Kém ( $< 20$  điểm). “Đạt” là nhóm Tốt và Trung bình.

+ **Bảng hỏi kiến thức và Bảng kiểm đánh giá thực hành GSP** được xây dựng dựa trên Phụ lục IV. Nguyên tắc, tiêu chuẩn thực hành tốt bảo quản thuốc đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Kèm theo Thông tư số 36/2018/TT-BYT ngày 22/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế) [2].

- **Xác định các yếu tố ảnh hưởng đến thực hành GSP,** gồm: Kiến thức của nhân viên và nhân viên được đào tạo GSP hay chưa.

- **Phương pháp thu thập và xử lý số liệu:** Thu thập dữ liệu được thực hiện bằng cách đánh giá và phỏng vấn trực tiếp tại các cơ sở để đảm bảo tính chính xác. Trước khi khảo sát đại trà, bảng kiểm được thử nghiệm trên nhóm nhỏ và điều chỉnh cho phù hợp.

+ Phân tích số liệu thực hiện bằng phần mềm SPSS 26.0.

+ Phân tích mối liên quan: Để phân tích mối liên quan giữa thực hành tốt bảo quản thuốc với kiến thức của nhân viên, cần chuyển đổi điểm số của 99 nhân viên thành điểm trung bình cho từng kho thuốc (được tính bằng trung bình cộng có trọng số của nhân viên), trong đó điểm của người phụ trách được nhân hệ số 2 và các nhân viên khác tính hệ số 1. Sử dụng kiểm định ANOVA cho dữ liệu chuẩn và Spearman cho dữ liệu không chuẩn. Mức ý nghĩa thống kê là  $p < 0,05$ .

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu đảm bảo tính bảo mật thông tin của đối tượng tham gia nghiên cứu. Các kết quả chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố cơ sở nghiên cứu theo cấp chuyên môn kỹ thuật

Phân cấp chuyên môn kỹ thuật		Số lượng cơ sở y tế	Tỷ lệ (%)
Công lập	Chuyên sâu	01	5
	Cơ bản	15	75
	Không phân tuyến	01	5
Tư nhân	Cơ bản	03	15

Nhận xét: Trong số 20 cơ sở y tế được khảo sát, y tế công lập có 01 cơ sở tuyến chuyên sâu (5%) và 01 cơ sở không phân tuyến (5%); đa phần là cơ sở y tế tuyến cơ bản (18 cơ sở; 90%), trong đó y tế công lập (15 cơ sở; 75%), y tế tư nhân (03 cơ sở 15%).

Bảng 2. Đặc điểm nhân viên kho thuốc

Đặc điểm		Tần suất	Tỷ lệ (%)
Số lượng cơ sở y tế có	1 nhân viên	01	5
	2-3 nhân viên	05	25
	>3 nhân viên	14	70
Trình độ chuyên môn của nhân viên kho thuốc	Được sĩ cao đẳng/trung học	42	42,4
	Được sĩ đại học	54	54,5
	Được sĩ sau đại học	03	3

**TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ - SỐ 96/2026**

Đặc điểm		Tần suất	Tỷ lệ (%)
Thời gian công tác của nhân viên kho thuốc	< 5 năm	40	40,4
	≥5 năm	59	59,6
Số lượng cơ sở y tế có nhân viên được đào tạo GSP	Được đào tạo	5	25
	Chưa được đào tạo	15	75

Nhận xét: phần lớn các cơ sở y tế có từ 3 nhân viên kho trở lên (70%) và chỉ 1 cơ sở có 1 nhân viên (5%). Về trình độ chuyên môn và thời gian công tác, đa phần nhân viên có trình độ dược sĩ đại học (54,5%) và công tác ≥5 năm (59,6%). Tuy nhiên, tỷ lệ nhân viên được đào tạo GSP còn khá thấp (25%).

**3.2. Thực trạng Thực hành tốt bảo quản thuốc và kiến thức của nhân viên**

Bảng 3. Đánh giá về kiến thức của nhân viên kho thuốc

Đặc điểm		Đạt		Không đạt	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Kiến thức nhân viên kho	Kiến thức tốt	46	46,5		
	Kiến thức trung bình	36	36,4		
	Kiến thức kém			17	17,1
Một số nội dung kiến thức quan trọng có tỷ lệ không đạt cao					
Tối thiểu phải có bao nhiêu quy trình thao tác chuẩn?		54	54,5	45	45,5
Liệt kê tên các quy trình thao tác chuẩn?					
Liệt kê các khu vực bảo quản trong kho?		58	58,6	41	41,4
Kho bảo quản có quy định về diện tích?		63	63,6	36	36,4

Nhận xét: Đánh giá về kiến thức của nhân viên, 82,9% nhân viên đạt yêu cầu, trong đó 46,5% có kiến thức tốt, 36,4% trung bình và 17,1% không đạt. Một số nội dung kiến thức có tỷ lệ không đạt cao, liệt kê các quy trình thao tác chuẩn trong kho (45,5% liệt kê không đủ) và bố trí các khu vực bảo quản (41,4% liệt kê không đủ).

Bảng 4. Đánh giá về cơ sở vật chất của kho thuốc

Đặc điểm		Đạt		Không đạt	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Đánh giá về thiết kế xây dựng của kho		18	90	02	10
Một số nội dung về thiết kế xây dựng của kho có tỷ lệ không đạt cao					
Các khu vực của kho phải có biển hiệu chỉ rõ công năng của từng khu vực, phải có diện tích và thể tích phù hợp		11	55	09	45
Trần, tường, mái nhà kho phải được đảm bảo sự thông thoáng, luân chuyển của không khí, vững bền		12	60	08	40
Đánh giá về thiết bị của kho		18	90	02	10
Một số nội dung về thiết bị của kho có tỷ lệ không đạt cao					
Có các phương tiện phát hiện và cảnh báo tự động đối với các thuốc có yêu cầu đặc biệt về điều kiện bảo quản.		13	65	07	35
Có đầy đủ các phương tiện, thiết bị phù hợp để đảm bảo các điều kiện bảo quản		18	90	02	10
Đánh giá chung về cơ sở vật chất của kho thuốc	Tốt	6	30		
	Trung bình	8	40		
	Kém			6	30

Nhận xét: Về thiết kế kho thuốc, 90% cơ sở đạt yêu cầu, tuy nhiên vẫn còn 10% chưa đạt như chưa có biển hiệu phân khu chức năng (45%) và thiết kế chưa đảm bảo thông thoáng, bền vững (40%). Về thiết bị kho thuốc, 90% cơ sở đạt yêu cầu, nhưng còn 10% cơ sở chưa

trang bị đầy đủ thiết bị bảo quản phù hợp và 35% cơ sở chưa có hệ thống cảnh báo tự động. Về cơ sở vật chất tổng thể, chỉ 30% được đánh giá tốt, 40% trung bình và 30% kém.

Bảng 5. Đánh giá về các quy trình vận hành bảo quản thuốc, hồ sơ lưu trữ và đánh giá chung về Thực hành bảo quản thuốc

Đặc điểm	Đạt		Không đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ%
Đánh giá về các quy trình vận hành bảo quản thuốc	20	100	0	0
Một số nội dung về quy trình vận hành bảo quản thuốc có tỷ lệ không đạt cao				
Khu vực bảo quản thuốc kiểm soát đặc biệt phải có biển thể hiện rõ từng loại thuốc kiểm soát đặc biệt tương ứng.	15	75	05	25
Khi nhập các thuốc gây nghiện, hướng thần, tiền chất phải làm biên bản riêng	16	80	04	20
Đánh giá về hồ sơ lưu trữ	20	100	0	0
Một số nội dung về thiết bị của kho có tỷ lệ không đạt cao				
Hồ sơ, tài liệu phải thường xuyên được cập nhật	17	85	3	15
Đánh giá chung về Thực hành bảo quản thuốc	Tốt	11	55	
	Trung bình	09	45	
	Kém		0	0

Nhận xét: Tất cả các cơ sở đều đạt yêu cầu về quy trình vận hành bảo quản thuốc (100%), tuy nhiên vẫn còn hạn chế như: 25% chưa ghi nhãn rõ ràng khu vực thuốc kiểm soát đặc biệt và 20% chưa lập biên bản riêng khi nhập thuốc gây nghiện. Về hồ sơ lưu trữ, tất cả cơ sở đều đạt, nhưng 15% chưa cập nhật hồ sơ thường xuyên. Đánh giá chung về GSP cho thấy tất cả các cơ sở đều đạt yêu cầu tối thiểu về điều kiện bảo quản theo nhãn thuốc, tuy nhiên chỉ có 55% cơ sở đạt mức tốt và 45% cơ sở ở mức trung bình.

### 3.3. Một số yếu tố liên quan ảnh hưởng đến thực hành bảo quản thuốc

Bảng 6. Môi liên quan giữa kiến thức của nhân viên và Thực hành tốt bảo quản thuốc

Điểm GSP	Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Tổng bình phương (SS)	Bậc tự do (df)	Trung bình bình phương (MS)	F	p
Mối liên quan giữa kiến thức nhân viên và Thực hành tốt bảo quản thuốc						
Không đạt kiến thức	85,0 ± 4,32					
Đạt kiến thức	90,81 ± 4,46					
Giữa các nhóm		108,11	1	108,11	5,49	0,03
Trong nhóm		354,43	18	19,7		

Nhận xét: Kết quả phân tích ANOVA cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa điểm thực hành GSP với kiến thức của nhân viên. Nhóm nhân viên đạt kiến thức có điểm GSP trung bình là 90,81, cao hơn rõ rệt so với nhóm không đạt là 85,0 (p = 0,03).

Bảng 7. Môi liên quan giữa đào tạo về GSP của nhân viên kho thuốc và Thực hành tốt bảo quản thuốc

Mối liên quan	Hệ số tương quan (Spearman)	p
Đào tạo về GSP của nhân viên và điểm GSP	0,67	0,001

Nhận xét: Phân tích Spearman cho thấy đào tạo GSP đều liên quan chặt chẽ, có ý nghĩa thống kê với thực hành bảo quản thuốc (rs = 0,67; p = 0,001).

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong 20 cơ sở y tế khảo sát, phần lớn là tuyến cơ sở (90%). Tỷ lệ này đặt ra yêu cầu tăng cường hỗ trợ cho tuyến y tế cơ sở nhằm đảm bảo thực hành GSP trong điều kiện vật chất còn hạn chế.

Kết quả nghiên cứu cho thấy 70% cơ sở có từ 3 nhân viên trở lên, trong đó dược sĩ đại học chiếm 54,5%. Về thâm niên, 59,6% nhân viên có từ 5 năm kinh nghiệm, khác kết quả của Gemechu (2021) với 13,6%. Kết quả này phản ánh xu hướng các cơ sở y tế đang có nguồn nhân lực có trình độ cao và có nhiều nhân viên có kinh nghiệm. Tuy nhiên, chỉ 25% nhân viên được đào tạo chính thức về GSP, thấp hơn nhiều so với một số nghiên cứu như của Bekele A. (2022) tại Ethiopia (81,8%) và Nam & Tuấn (2024) tại Tiền Giang [5], [6]. Kết quả này phản ánh công tác đào tạo GSP vẫn còn yếu, cần được tăng cường về quy mô và chất lượng.

### 4.2. Thực trạng thực hành tốt bảo quản thuốc và kiến thức của nhân viên

Kết quả cho thấy 82,9% nhân viên kho thuốc đạt yêu cầu kiến thức, trong đó 46,5% đạt mức tốt – thấp hơn nghiên cứu của Nam & Tuấn (2024) tại Tiền Giang (100% đạt) [6]. Cụ thể một số kiến thức còn hạn chế: liệt kê các quy trình thao tác chuẩn trong kho (45,5% liệt kê không đủ) và bố trí các khu vực bảo quản (41,4% liệt kê không đủ). Kết quả này tương đồng với Kumar & Srilekha (2023), nhấn mạnh rằng hơn 50% nhân viên tuyến dưới còn thiếu kiến thức cơ bản về bảo quản thuốc [7].

Kết quả cho thấy chỉ 30% cơ sở có cơ sở vật chất “tốt”, 40% “trung bình” và 30% “kém”. Phần lớn các kho thuốc còn thiếu thiết bị bảo quản chuyên dụng và 35% chưa có hệ thống cảnh báo tự động. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu của Nam & Tuấn (2024) và Tăng Xuân Hải (2022), cho thấy nhiều cơ sở dù có thiết bị nhưng hiệu năng thấp và thiếu đồng bộ [6], [8].

Về quy trình vận hành, 100% cơ sở đạt yêu cầu, song vẫn còn thiếu sót: 25% ghi nhận sai khu vực thuốc kiểm soát đặc biệt, 20% chưa lập biên bản riêng khi nhập thuốc gây nghiện, hướng thần hoặc tiền chất. Tình trạng này tương tự nghiên cứu của Nhân & Khánh (2021) tại Long An, khi nhiều bệnh viện thiếu SOP đầy đủ hoặc không kiểm tra định kỳ [9]. Hồ sơ tài liệu đạt yêu cầu ở tất cả cơ sở, nhưng 15% chưa được cập nhật thường xuyên, phù hợp với kết quả của Nam & Tuấn (2024) tại Tiền Giang [6]. Việc thiếu rà soát định kỳ khiến quy trình dễ lạc hậu, không đáp ứng thực tế và quy định mới [3].

Tổng thể đánh giá GSP cho thấy 55% cơ sở đạt mức tốt, 45% trung bình, không có cơ sở nào bị đánh giá kém. Kết quả này tích cực hơn so với Nhân & Khánh (2021) chỉ 25% đạt mức cao và gần tương đương nghiên cứu của Bekele (2022) với 83,33% đạt, và tương tự nghiên cứu Lương Kim Thùy (2022) ở Cần Thơ với 100% tiêu chí đạt [5], [9], [10].

### 4.3. Một số yếu tố liên quan ảnh hưởng đến thực hành bảo quản thuốc

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan chặt chẽ và có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố như kiến thức và được đào tạo GSP với thực hành bảo quản thuốc.

Kết quả phân tích Anova cho thấy điểm GSP trung bình của nhóm có kiến thức đạt cao hơn rõ rệt so với nhóm không đạt (90,81 so với 85,0;  $p = 0,03$ ). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Huỳnh Văn Ut Cung (2021) tại Cần Thơ và Gemechu *et al.* (2021) tại Ethiopia, đều khẳng định rằng nhân viên có kiến thức tốt có ảnh hưởng tích cực đến thực hành bảo quản thuốc [3], [4].

Việc nhân viên được đào tạo GSP cũng cho thấy ảnh hưởng tích cực rõ rệt ( $r = 0,67$ ;  $p = 0,001$ ) đến thực hành GSP. Kết quả này tương tự nghiên cứu của Huỳnh Văn Út Cung (2021) tại Cần Thơ, nhóm được đào tạo bảo quản vắc xin có kiến thức đúng cao hơn 8,75 lần và thực hành đúng cao hơn 3,33 lần so với nhóm chưa đào tạo ( $p < 0,05$ ) [4]. Nghiên cứu tại Nghệ An của Tăng Xuân Hải (2022) cũng cho thấy sau truyền thông, kiến thức cải thiện rõ rệt, từ đó nâng cao thực hành tại các kho được huấn luyện kỹ [8].

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu tại 20 cơ sở y tế cho thấy chỉ có 55% đạt thực hành GSP mức tốt, mặc dù 100% đáp ứng quy định chung. Những hạn chế chính bao gồm tỷ lệ nhân viên được đào tạo GSP còn thấp và cơ sở vật chất còn hạn chế. Phân tích xác định kiến thức và đào tạo có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kết quả thực hành ( $p < 0.05$ ). Để cải thiện, cần ưu tiên nâng cấp trang thiết bị kho, chuẩn hóa quy trình SOP và tăng cường đào tạo định kỳ, đặc biệt hỗ trợ kỹ thuật cho tuyến cơ sở.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. European Union (EU) GSP. Handbook on the scheme of the European Union. 2022. [https://unctad.org/system/files/official-document/itcdtsbmisc25rev5\\_en.pdf](https://unctad.org/system/files/official-document/itcdtsbmisc25rev5_en.pdf)
  2. Bộ Y tế. Thông tư 36/2018/TT-BYT ngày 22/11/2018 quy định về Thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc. 2018.
  3. Gemechu F., Ayalew M., Bahiru T. B. and *et al.* Evaluating Inventory Management Practice of Antiretroviral Drugs in Public Health Facilities of Addis Ababa, Ethiopia. *HIV/AIDS - Research and Palliative Care*. 2021. 1091-1099. DOI:10.2147/HIV.S337479.
  4. Huỳnh Văn Út Cung, Dương Xuân Chử, Mai Thị Thanh Thường và cộng sự. Nghiên cứu tình hình thực hiện bảo quản vắc xin và kiến thức, thực hành của người quản lý vắc xin trong hệ thống tiêm chủng mở rộng tại thành phố Cần Thơ năm 2021. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2021. 54, 188-194. DOI: 10.58490/ctump.2022i54.377
  5. Bekele A., Kumsa W., Ayalew M. Assessment of Inventory Management Practice and Associated Challenges of Maternal, Newborn, and Child Health Life-Saving Drugs in Public Hospitals of Southwest Ethiopia: A Mixed-Method Approach. *Integr Pharm Res Pract*. 2022. Sep 7, 11, 139-149. DOI: 10.2147/IPRP.S378340.
  6. Nguyễn Thành Nam, Huỳnh Nhã Tuấn. Kết quả quản lý công tác bảo quản thuốc tại khoa dược bệnh viện đa khoa tỉnh Tiền Giang. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2024. 15, 65. DOI: 10.52163/yhc.v65iCD8.1465.
  7. Kumar, S., & Srilekha, B. Good Storage and Good Distribution Practices of Pharmaceuticals in India and the USA With Regulatory Enforcement. *International Journal of Clinical Pharmacokinetics and Medical Sciences*. 2023. 3(2), 42-53. doi:10.26452/IJCPMS.V3I1.495.
  8. Tăng Xuân Hải, Quế Anh Trâm. Nghiên cứu kiến thức, thực hành phòng chống nhiễm nấm mốc cho dược liệu của cán bộ y tế tại một số bệnh viện thuộc tỉnh Nghệ An, hiệu quả một số biện pháp can thiệp, 2019. *Tạp chí Y học Cộng đồng Việt Nam*. 2022, 63(2), 65-71. DOI: 10.52163/yhc.v63i2.297.
  9. Nguyễn Thanh Nhân, Đặng Duy Khánh. Tình hình thực hiện một số tiêu chí của tiêu chuẩn thực hành tốt bảo quản thuốc (GSP) tại khoa dược - Bệnh viện Đa khoa khu vực và Đa khoa tuyến tỉnh trên địa bàn tỉnh Long An năm 2020-2021. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2021, 43, 153-159.
  10. Lương Kim Thùy, Huỳnh Thị Mỹ Duyên. Phân tích hoạt động cung ứng thuốc tại Bệnh viện Đa liệu thành phố Cần Thơ năm 2021. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2022, 52, 238-244. DOI: 10.58490/ctump.2022i52.304.
-