

**PHÂN TÍCH DANH MỤC THUỐC ĐƯỢC SỬ DỤNG
TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 354 NĂM 2020**

Lê Ngọc Hiếu^{1}, Nguyễn Văn Bình¹, Phạm Huy Thông¹, Trịnh Anh Đức¹*

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả cơ cấu và phân tích danh mục thuốc (DMT) được sử dụng tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2020 để xây dựng DMT hợp lý, an toàn và hiệu quả. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu mô tả cắt ngang dựa trên DMT đã trúng thầu và đưa vào sử dụng. Số liệu phân tích gồm nhóm tác dụng dược lý (TDDL), phân tích ABC, phân tích VEN, phân tích kết hợp ABC/VEN. **Kết quả:** Cơ cấu DMT được sử dụng gồm thuốc tân dược chiếm 96,16% giá trị. Nhóm thuốc tim mạch được sử dụng nhiều nhất, chiếm 27,11% tổng giá trị. Dạng bào chế sử dụng nhiều nhất là đường uống chiếm 61,4% số khoản (SKM). Tỷ lệ thuốc nhập khẩu chiếm 51,85%, giá trị sử dụng là 68,54%. Phân tích ABC/VEN: Nhóm AE: 11,54% SKM tương ứng 47,75% giá trị, nhóm AN: 2,42% SKM tương ứng 7,6% giá trị. Một số tồn tại: Thuốc không sử dụng chiếm 11,7% SKM, thuốc được sử dụng dưới 80% chiếm 47,55% SKM, thuốc được sử dụng trên 120% chiếm 5,66% SKM. Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh trong nhóm AN chiếm giá trị lớn nhất (galantamine 5 mg/mL). **Kết luận:** Cần phải xây dựng kế hoạch dự trữ thuốc hợp lý, hiệu quả phù hợp thực tế. Thuốc cần được đánh giá tính hiệu quả và chi phí để loại bỏ hoặc hạn chế: Galantamine 5 mg/mL.

Từ khoá: Danh mục thuốc; Bệnh viện Quân y 354; Phân tích ABC; Phân tích VEN; Phân tích kết hợp ABC/VEN.

¹Khoa Dược, Bệnh viện Quân y 354

*Tác giả liên hệ: Lê Ngọc Hiếu (Inhieu354@yahoo.com)

Ngày nhận bài: 18/9/2023

Ngày được chấp nhận đăng: 19/10/2023

<http://doi.org/10.56535/jmpm.v48.522>

**ANALYSIS OF THE LIST OF DRUGS IN USE
AT THE 354 MILITARY HOSPITAL IN 2020**

Abstract

Objectives: To describe the list of drugs in use at the 354 Military Hospital in 2020 to develop a reasonable, safe, and effective drug list. **Methods:** A retrospective, cross-sectional descriptive study on the list of bid-winning drugs and drugs in use. Data analysis consist of the pharmacological group analysis, ABC analysis, VEN analysis, and ABC/VEN combined analysis. **Results:** The list of drugs in use includes conventional drugs accounted for 96.16% of the value. Cardiovascular drugs were the most commonly used drugs, accounting for 27.11%. The most commonly used dosage was oral dosage accounting for 61.4% item numbers (INs). Imported drugs accounted for 51.85% (INs) and 68.54% of the use value. ABC/VEN analysis: The group of AE: 11.54% (INs), equivalent to 47.75% of the value; the AN group: 2.42% (INs), equivalent to 7.6% of the value. Some shortcomings: Unused drugs accounted for 11.7% INs, 47.55% (INs) were used less than 80%, 5.66% (INs) were used over 120%. Antipsychotic drugs and drugs acting on the nervous system in the AN group accounted for the greatest value (galantamine 5 mg/mL). **Conclusion:** The Drugs and Treatment Council needs to develop a more accurate contingency plan based on actual needs. The drug needed to evaluate the effectiveness and cost to eliminate the short commings: Galantamine 5 mg/mL.

Keywords: Drugs list; 354 Military Hospital; ABC analysis; VEN analysis; ABC/VEN analysis

ĐẶT VẤN ĐỀ

Xây dựng DMT là vấn đề rất quan trọng với các cơ sở khám chữa bệnh, có một DMT tốt sẽ định hướng cho

việc sử dụng thuốc hợp lý an toàn, hiệu quả và kinh tế của bệnh viện. Trên thực tế, việc lựa chọn một DMT đáp ứng được yêu cầu về chuyên môn và

đạt được hiệu quả - chi phí gặp rất nhiều khó khăn. Các thống kê cho thấy tổng giá trị chi phí thuốc được sử dụng tại các bệnh viện chiếm tỷ trọng lớn trên tổng giá trị viện phí trong bệnh viện. Những loại thuốc chưa phù hợp với nhu cầu điều trị có một phần do công tác cung ứng thuốc chưa thực sự tốt. Thị trường thuốc ngày càng phong phú cả về số lượng và chủng loại cũng là cơ hội đồng thời là thách thức cho các Hội đồng Thuốc và Điều trị (HĐT&ĐT) trong việc lựa chọn xây dựng được một DMT thực sự hiệu quả. Để giải quyết các vấn đề bất cập trên, DMT của cơ sở khám chữa bệnh phải đáp ứng được yêu cầu đủ về chủng loại, số lượng và khả năng sẵn có trong bối cảnh nhiều biến động về mô hình bệnh tật, khả năng cung ứng của các đơn vị, các văn bản pháp quy và nguồn kinh phí. Thông qua phân tích các vấn đề liên quan đến DMT được sử dụng để tìm nguyên nhân và vấn đề tồn tại nhằm rút ra kinh nghiệm cho việc xây dựng DMT trong những năm tiếp theo.

Tại Bệnh viện Quân 354 việc xây dựng DMT luôn được HĐT&ĐT quan tâm và chỉ đạo kịp thời. Xuất phát từ yêu cầu thực tế đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài nhằm xác định những vấn đề hợp lý, vấn đề tồn tại, phát sinh của DMT được sử dụng, làm cơ sở cho HĐT&ĐT xây dựng, lựa chọn DMT năm tiếp theo đáp ứng cho nhu cầu sử dụng thuốc hợp lý, an toàn và hiệu quả. Để đạt được mục đích đó, đề tài đã phân tích DMT với hai mục tiêu: *Mô tả cơ cấu DMT đã sử dụng tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2020; phân tích một số tồn tại trong DMT được sử dụng tại bệnh viện năm 2020.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

* *Đối tượng nghiên cứu:* DMT trúng thầu, DMT trúng thầu được sử dụng của Bệnh viện Quân y 354 năm 2020.

* *Thời gian, địa điểm nghiên cứu:* Từ tháng 11/2019 - 12/2020 tại Bệnh viện Quân y 354.

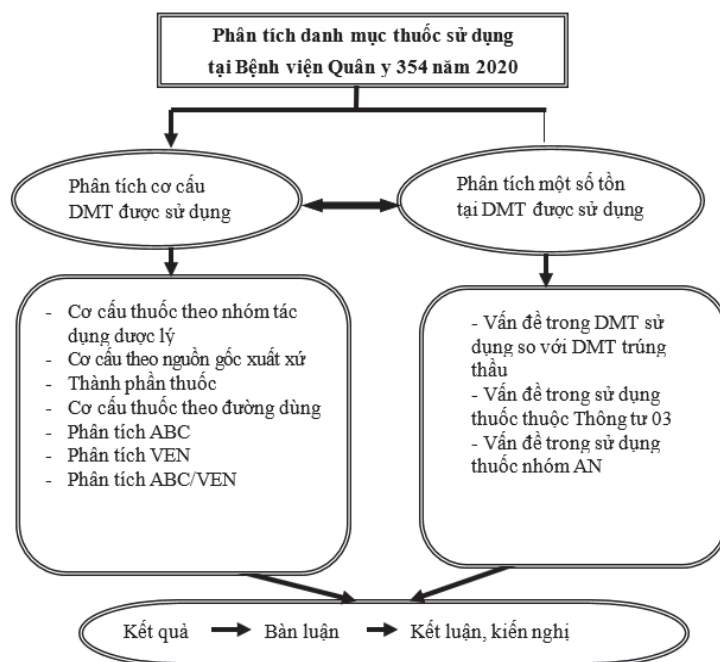
* *Tiêu chuẩn lựa chọn*: Toàn bộ DMT được sử dụng năm 2020.

* *Tiêu chuẩn loại trừ*: Các loại thuốc y học cổ truyền, thuốc tự pha chế tại bệnh viện, thuốc dịch vụ y tế.

2. Phương pháp nghiên cứu

* *Thiết kế nghiên cứu*: Nghiên cứu hồi cứu mô tả cắt ngang.

Nội dung nghiên cứu được tóm tắt trong hình 1.



Hình 1. Tóm tắt nội dung nghiên cứu.

* *Xác định biến số nghiên cứu (chỉ tiêu nghiên cứu)*: Nội dung nghiên cứu theo mục tiêu 1 của đề tài, xác định các biến số nghiên cứu được trình bày trong bảng 1. Nội dung các biến số nghiên cứu theo mục tiêu 2 được trình bày trong bảng 2

* *Phương pháp phân tích số liệu*:

- Phương pháp tính tỷ trọng: Tính tỷ lệ phần trăm của giá trị số liệu của đối tượng nghiên cứu trên tổng số.

- Phương pháp phân tích nhóm TDDL: Theo phân loại của Thông tư 30/2018/TT-BYT.

- Phương pháp phân tích ABC, VEN, kết hợp ABC/VEN: HĐT&ĐT phân loại theo Hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới.

Bảng 1. Các biến số nghiên cứu cho mục tiêu 1.

STT	Tên biến (chỉ tiêu)	Khái niệm/Định nghĩa	Giá trị biến (Biến phân loại)	Cách thức thu thập
1	Nhóm thuốc	Thuốc theo nhóm căn cứ thông tư 30/2018/TT-BYT ngày 17/11/2014, Thông tư 05/2015/TT-BYT ngày 17/3/2015	1 = Thuốc tân dược 2 = Thuốc đông y, thuốc từ dược liệu	Báo cáo sử dụng
2	Nhóm TDDL	Nhóm TDDL căn cứ (Thông tư 30/2018/TT-BYT)	27 nhóm TDDL	Báo cáo sử dụng
3	Nguồn gốc xuất xứ	Thuốc theo nguồn gốc xuất xứ căn cứ theo số đăng ký của thuốc để chia thuốc thành hai loại: Thuốc có nguồn gốc SXTN: Do các công ty dược phẩm/liên doanh tại Việt Nam sản xuất Thuốc NK: Do các công ty nước ngoài sản xuất	1 = Thuốc có nguồn gốc sản xuất trong nước (SXTN) 2 = Thuốc nhập khẩu (NK)	Báo cáo sử dụng
4	Thuốc được sử dụng theo gói thầu (Căn cứ Thông tư 15/2019/T T - BYT)	Thuốc biệt dược gốc là thuốc đầu tiên được cấp phép lưu hành trên cơ sở đã có đầy đủ dữ liệu về chất lượng, an toàn và hiệu quả Thuốc generic là thuốc có cùng dược chất, hàm lượng, dạng bào chế với biệt dược gốc và thường được sử dụng thay thế biệt dược gốc	1 = Thuốc biệt dược 2 = Thuốc generic	Báo cáo sử dụng
5	Đường dùng	Các nhóm thuốc theo đường dùng: Tiêm truyền, đường uống, đường dùng khác	1 = Thuốc dùng đường tiêm 2 = Thuốc dùng đường uống 3 = Thuốc có đường dùng khác	Báo cáo sử dụng
6	Thuốc theo nhóm VEN	Căn cứ DMT VEN được khoa Dược thông qua HĐT&ĐT. Thuốc nhóm V: Sóng còn, thuốc nhóm E: Thiết yếu, thuốc nhóm N: Không thiết yếu	1 = Thuốc nhóm V 2 = Thuốc nhóm E 3 = Thuốc nhóm N	Báo cáo sử dụng; DMT VEN
7	Cơ cấu mua sắm	Căn cứ vào quyết định phê duyệt DMT trúng thầu năm 2020. Thuốc mua theo đấu thầu trong danh mục trúng thầu	1 = Thuốc mua theo đấu thầu 2 = Mua theo hình thức khác	Báo cáo sử dụng; DMT trúng thầu

Bảng 2. Các biến số nghiên cứu cho mục tiêu 2.

TT	Tên biến (chỉ tiêu)	Khái niệm/Định nghĩa	Phân loại biến	Cách thức thu thập
1	Biệt dược gốc hết hạn bảo hộ có thể thay thế được	Thuốc biệt dược gốc có thể thay thế bằng thuốc generic nhóm 1 trong DMT trúng thầu	Biến phân loại: 1 = Thuốc biệt dược gốc thay thế được; 2 = Thuốc biệt dược gốc không thay thế	Báo cáo sử dụng; DMT trúng thầu
2	Thuốc nhập khẩu có thể thay thế	Thuốc NK có thể thay thế bằng thuốc SXTN trong DMT trúng thầu có chi phí thấp hơn	Biến phân loại: 1 = Thuốc NK thay thế được 2 = Thuốc NK không thay thế	Báo cáo sử dụng; DMT trúng thầu

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Mô tả cơ cấu DMT được sử dụng tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2020

Cơ cấu DMT theo thuốc tân dược và thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu: Thuốc tân dược chiếm tỷ lệ cao trong DMT được sử dụng tại Bệnh viện Quân y 354 (95,30%) khoản mục tương ứng với 96,16% tổng giá trị sử dụng. Thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu chiếm 4,7% ứng với 3,84% giá trị.

Bảng 3. Cơ cấu DMT theo thuốc tân dược và thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu.

TT	Loại thuốc	Danh mục thuốc		Giá trị sử dụng	
		Số khoản mục	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc tân dược	669	95,3	94.251	96,16
2	Thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu	33	4,7	3.762	3,84
	Tổng	702	100	98.014	100

Cơ cấu DMT được sử dụng theo nhóm TDDL: DMT được sử dụng tại bệnh viện năm 2020 là 702 khoản mục. Trong đó, nhóm thuốc tim mạch với 124 khoản mục (17,66%) có giá trị sử dụng lớn nhất chiếm tỷ lệ 27,11% tổng chi phí

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC QUÂN SỰ - SỐ CHUYÊN ĐỀ DƯỢC HỌC NĂM 2023

tiền thuốc. Thứ hai là nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn với 108 khoản mục (15,38%) chiếm 23,38% giá trị. Tiếp theo là nhóm thuốc hormone và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết với 65 khoản mục (9,26%) chiếm 14,43% tổng giá trị.

Bảng 4. Tỷ lệ thuốc được sử dụng theo nhóm TDDL.

TT	Nhóm tác dụng dược lý	Số khoản mục	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc tim mạch	124	17,66	26.196	26,73
2	Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	108	15,38	22.976	23,44
3	Hormone và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	65	9,26	14.143	14,43
4	Thuốc đường tiêu hóa	67	9,54	7.972	8,13
5	Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh	46	6,55	5.547	5,66
6	Thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu thuộc TT05	33	4,70	3.763	3,84
7	Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base và các dung dịch tiêm truyền khác	38	5,41	3.653	3,73
8	Thuốc tác dụng đối với máu	22	3,13	3.303	3,37
9	Thuốc giảm đau, hạ sốt; chống viêm NSAID; thuốc điều trị gút và các bệnh xương khớp	35	4,99	2.601	2,65
10	Thuốc tác dụng trên đường hô hấp	23	3,28	1.321	1,35
11	Khoáng chất và vitamin	14	1,99	993	1,01
12	Thuốc điều trị bệnh mắt, tai mũi họng	19	2,71	991	1,01
13	Các nhóm TDDL khác	108	15,37	4.488	4,5
	Tổng	702	100	98.014	100

Cơ cấu DMT được sử dụng theo nguồn gốc xuất xứ: Tỷ lệ thuốc nhập khẩu, thuốc SXTN về SKM là 364/338 tương đương 51,85%/48,15%. Về giá trị sử dụng là 68,54%/31,46%. Giá trị sử dụng thuốc nhập khẩu gấp 2 lần thuốc SXTN.

Bảng 5. Tỷ lệ thuốc sản xuất trong nước, thuốc nhập khẩu.

TT	Loại thuốc	Số khoản mục	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc SXTN	338	48,15	30.834	31,46
2	Thuốc NK	364	51,85	67.180	68,54
	Tổng	702	100	98.014	100

Cơ cấu DMT được sử dụng theo đường dùng: Trong tổng 702 SKM, thuốc dùng đường tiêm truyền là 203 SKM (37,45% tổng giá trị sử dụng), thuốc dùng đường uống chiếm là 431 SKM (59,80% giá trị), đường dùng khác là 68 SKM (2,75% giá trị).

Bảng 6. Tỷ lệ thuốc đường tiêm, uống, đường dùng khác.

TT	Đường dùng	Số khoản mục	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
1	Đường uống	431	61,40	58.609	59,80
2	Đường tiêm, tiêm truyền	203	28,92	36.705	37,45
3	Đường dùng khác	68	9,69	2.699	2,75
	Tổng	702	100	98.014	100

Cơ cấu DMT được sử dụng theo phân tích ABC: Kết quả cho thấy, các thuốc hạng A gồm 138 thuốc chiếm 19,66% SKM (78,76% tổng giá trị sử dụng) là hợp lý, còn lại là các thuốc hạng B chiếm 140 SKM và hạng C, chiếm 424 SKM (14,79% và 6,45% tổng giá trị sử dụng).

Bảng 7. Tỷ lệ thuốc hạng A, B, C.

	Số khoản mục	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
Nhóm A	138	19,66	77.194	78,76
Nhóm B	140	19,94	14.496	14,79
Nhóm C	424	60,40	6.324	6,45
Tổng	702	100	98.014	100

Bảng 8. Tỷ lệ thuốc nhóm V, E, N.

	Số khoản mục	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
Nhóm V	186	26,50	28.305	28,88
Nhóm E	420	59,83	59.239	60,44
Nhóm N	96	13,68	10.470	10,68
Tổng	702	100	98.014	100

Cơ cấu DMT được sử dụng theo nhóm V, E, N: Nhóm V có 186 thuốc chiếm 26,50% danh mục (28,88% tổng giá trị sử dụng). Nhóm N có 96 thuốc chiếm 13,68% danh mục (10,68% tổng giá trị sử dụng) và còn lại là nhóm E.

Bảng 9. Tỷ lệ các nhóm thuốc theo ma trận ABC/VEN.

Hạng/ Nhóm thuốc	Số khoản mục	Tỷ lệ (%)	Giá trị (triệu đồng)	Tỷ lệ (%)
A	V	40	22.948	23,41
	E	81	46.797	47,75
	N	17	7.449	7,60
B	V	38	3.669	3,74
	E	83	8.597	8,77
	N	19	2.230	2,28
C	V	108	1.688	1,72
	E	256	3.845	3,92
	N	60	791	0,81
Tổng	702	100	98.014	100

Cơ cấu DMT được sử dụng theo phân tích ABC/VEN: Nhóm AV có 40 thuốc (chiếm 5,70% danh mục) với giá trị gần 23 tỷ VNĐ (23,41% tổng giá trị sử dụng). Nhóm AN có 17 thuốc chiếm 2,42% danh mục (7,60% tổng giá trị sử dụng).

2. Phân tích một số tồn tại trong DMT được sử dụng tại bệnh viện năm 2020

- Vấn đề trong DMT được sử dụng so với DMT trúng thầu: Trong số 795 thuốc trúng thầu năm 2020, có 93 thuốc không được sử dụng (11,70% danh mục trúng thầu) và 702 thuốc có sử dụng (88,30% danh mục trúng thầu). Trong 702 thuốc được sử dụng có 45 thuốc sử dụng trên 120% so với danh mục trúng thầu. SKM thuốc được sử dụng 88,30% là tương đối sát, tuy nhiên, số thuốc được sử dụng trên 120% vẫn cao.

- Bất cập trong sử dụng DMT theo Thông tư 03: 114 thuốc nhập khẩu có hoạt chất trong danh mục theo thông tư 03 (20,51% tổng DMT được sử dụng tương ứng với 29,74% tổng giá trị sử dụng), 159 thuốc SXTN có hoạt chất trong danh mục theo thông tư 03 (22,65% tổng DMT được sử dụng tương ứng với 12,09% tổng giá trị sử dụng).

Kết quả phân tích có 5 thuốc NK (có hoạt chất thuộc DM TT03) có hàng SXTN (cùng hoạt chất, nồng độ, hàm lượng và đường dùng) có giá trị sử dụng cao nhất nếu thay thế bằng thuốc SXTN có thể tiết kiệm được 3,56% tổng giá trị sử dụng thuốc (*Bảng 10*).

Bảng 10. Danh mục 5 hoạt chất của thuốc nhập khẩu được sử dụng nhiều nhất có thể thay thế được.

TT	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng (mg)	Đường dùng	Số lượng sử dụng	Chênh lệch giá	Chênh lệch (nghìn đồng)	Tỷ lệ (%)
1	Bisoprolol	5	Uống	268.578	3.340	897.050	0,92
2	Fenofibrat	200	Uống	109.551	6.633	726.651	0,74
3	Gliclazid	30	Uống	482.165	1.580	761.820	0,78
4	Metformin	500	Uống	387.619	1.430	554.295	0,57
5	Trimetazidin	35	Uống	253.260	2.180	552.106	0,56
6	Các thuốc còn lại					94.522.862	96,44
Tổng						98.014.787	100

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC QUÂN SỰ - SỐ CHUYÊN ĐỀ DƯỢC HỌC NĂM 2023

- Bất cập trong sử dụng nhóm thuốc AN:

Bảng 11. Tỷ lệ từng nhóm TDDL trong nhóm AN.

TT	Nhóm tác dụng dược lý	Số khoản mục	Tỷ lệ (%)	Giá trị (đồng)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh	4	23,53	2.904.232.900	38,99
2	Thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu	6	35,29	2.121.489.201	28,48
3	Khoáng chất và vitamin	2	11,76	728.240.320	9,78
4	Thuốc giảm đau, hạ sốt; chống viêm không steroid; thuốc điều trị gút và các bệnh xương khớp	1	5,88	498.172.500	6,69
5	Thuốc điều trị bệnh mắt, tai mũi họng	1	5,88	381.934.864	5,13
6	Thuốc tác dụng đối với máu	1	5,88	370.491.000	4,97
7	Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	1	5,88	241.191.000	3,24
8	Thuốc đường tiêu hóa	1	5,88	203.598.360	2,73
	Tổng	17	100,00	7.449.350.145	100

Tổng giá trị sử dụng của nhóm thuốc AN là hơn 7,4 tỷ với 17 SKM, hai nhóm thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu có giá trị sử dụng nhiều nhất lần lượt là 2,9 tỉ đồng (38,99%) và 2,1 tỉ đồng (28,48%). Trong đó, giá trị sử dụng nhiều nhất là thuốc galantamin 5 mg/mL, chiếm 16,82% tổng giá trị sử dụng của các thuốc nhóm AN.

BÀN LUẬN

1. Cơ cấu DMT được sử dụng tại bệnh viện

* *Kinh phí sử dụng thuốc và DMT được sử dụng:*

Năm 2020, tổng chi phí sử dụng thuốc tại Bệnh viện Quân y 354 là 98.014 triệu đồng cho các đối tượng bệnh nhân: Bảo hiểm y tế, Bảo hiểm Quốc phòng (bộ đội và thân nhân). Với chức năng là bệnh viện đa khoa hạng I, có 600 giường bệnh nội trú và hàng ngày khám cho khoảng 1.000 bệnh nhân ngoại trú. Kinh phí sử dụng thuốc giảm so với năm 2017 tại bệnh viện là 106.703 triệu đồng [8], do ảnh hưởng của dịch COVID-19 nên bệnh viện giảm thu dung điều trị nội trú. So với các bệnh viện đa khoa hạng I, tại Bệnh viện Đa khoa Hà Tĩnh (2016) là 79 tỷ [7]; như vậy, kinh phí sử dụng thuốc của Bệnh viện Quân y 354 ở mức trung bình.

DMT được sử dụng tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2020 gồm 702 khoản mục trong đó có 669 thuốc tân dược, gồm 27 nhóm TDDL theo Thông tư 30 và 33 khoản mục thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền theo Thông tư 05 [3, 4]. Cao hơn so với DMT bệnh viện năm 2017 (606 SKM) [8], cao hơn nghiên cứu của Đặng Thu Hương tại Bệnh viện Quân y 7B (2015) là 394 SKM [9], thấp hơn trong nghiên cứu

của Bùi Hoàng Dương ở Bệnh viện Đa khoa Hà Tĩnh (2016) là 888 SKM [7]. Về cơ cấu thuốc tân dược và thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền có tỷ lệ SKM là 95,3% và 4,7% tương ứng giá trị sử dụng là 96,16% và 3,84%. Điều này cũng hoàn toàn hợp lý, thể hiện sự cân nhắc kê đơn thuốc của Khoa Y học dân tộc và phòng khám ngoại trú không kê nhiều thuốc có tính hỗ trợ điều trị như các thuốc thuộc nhóm thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền. Tỷ lệ giá trị sử dụng này cũng tương ứng với Bệnh viện Đa khoa Hà Tĩnh (2016) là 2,87% [7].

* *Thuốc được sử dụng theo nhóm TDDL:*

Với mô hình bệnh tật của Bệnh viện Quân y 354 năm 2020, bệnh nhiễm trùng, nhiễm ký sinh trùng chiếm tỷ lệ cao nhất (21,31%), sau đó đến các bệnh của hệ tuần hoàn (14,5%), tiếp đến nhiều mặt bệnh phong phú khác. Do đó, đề tài phân tích DMT có đầy đủ các nhóm TDDL theo cơ cấu của một bệnh viện đa khoa với nhiều đối tượng bệnh nhân và thực hiện nhiều nhiệm vụ khác nhau của một bệnh viện quân đội. Nhóm thuốc tim mạch có giá trị sử dụng lớn nhất (27,11%), tiếp theo là nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn (23,38%), điều này hoàn toàn phù hợp với mô hình bệnh tật của bệnh viện. Tại Bệnh viện Quân y 354, điều trị phần lớn đối tượng bệnh

nhân bảo hiểm y tế (khoảng 80%) trong đó phần lớn là thẻ hưu trí. Do người cao tuổi chiếm tỷ lệ cao, dễ bị các bệnh mạn tính như tim mạch, đái tháo đường và bệnh nhiễm khuẩn... do đó, bệnh nhân ngoại trú sử dụng một lượng thuốc lớn, trong đó có các thuốc tim mạch. Kết quả năm 2020 có sự thay đổi so với năm 2017 tại Bệnh viện Quân y 354, nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn có giá trị sử dụng lớn nhất (26,15%), tiếp theo là nhóm thuốc tim mạch (25,5%) [8], điều này do ảnh hưởng của dịch bệnh COVID-19 nên lượng bệnh nhân nhập viện khu vực nội trú giảm và bệnh nhân ngoại trú vẫn được lĩnh thuốc 2 tháng trong thời gian giãn cách. Tại Bệnh viện Quân y 7B (2015) lần lượt là thuốc điều trị ký sinh trùng (39,28%), chống nhiễm khuẩn và thuốc tim mạch (2,91%) [9].

** Thuốc được sử dụng theo nguồn gốc xuất xứ:*

Với đề án “Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam” do Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt, mục tiêu đặt ra đến năm 2020, tỷ lệ sử dụng thuốc SXTN/tổng chi phí mua thuốc chiếm 22% ở tuyến trung ương (tăng 1 - 3%/năm), bệnh viện tuyến tỉnh/thành phố đạt 50% (tăng 2 - 4%/năm), bệnh viện tuyến huyện đạt 75% (tăng 2 - 4%/năm) [1]. Bệnh viện Quân y 354 với tỷ lệ thuốc SXTN chiếm 338 SKM

(48,15%) tương đương 31,46% giá trị sử dụng do các thuốc SXTN có chi phí rất thấp so với thuốc nhập khẩu cùng nồng độ, hàm lượng và dạng bào chế, trong năm 2020, bệnh viện đã có những giải pháp giảm số lượng nhóm kỹ thuật 2 và 5 với những hoạt chất trong nước có sản phẩm đáp ứng được để xây dựng DMT nâng cao hơn giá trị sử dụng của thuốc SXTN để đạt được mục tiêu của đề án trên, tỷ lệ thuốc SXTN đã tăng so với năm 2017 (245 SKM (40,43%) tương đương 20% giá trị sử dụng) [8].

** Thuốc được sử dụng theo đường dùng:*

Kết quả khảo sát cơ cấu DMT được sử dụng theo đường dùng tại Bệnh viện Quân y 354: Thuốc dùng đường tiêm truyền 28,92% SKM (37,45% tổng giá trị sử dụng), thuốc dùng đường uống chiếm lần lượt là 61,4% SKM, 59,80% giá trị. Giá trị sử dụng thuốc đường uống chiếm tỷ lệ lớn cả về SKM và tổng giá trị sử dụng, đường dùng khác (thuốc đặt, thuốc dùng ngoài da, nhỏ mắt, tra mắt, nhỏ tai...) chiếm 9,69% SKM (2,75% giá trị). Kết quả đường tiêm, tiêm truyền tại Bệnh viện đa khoa Hà Tĩnh (2016) là 48,39% SKM và 77,73% giá trị sử dụng [7]. Để tránh những tai biến trong sử dụng thuốc và lây nhiễm bệnh qua đường tiêm truyền, WHO và Bộ Y tế có nhiều khuyến cáo nhằm nâng cao hiệu quả trong điều trị

và đem lại lợi ích cho người bệnh, trong đó, việc hạn chế sử dụng thuốc tiêm truyền là ưu tiên quan trọng, chỉ sử dụng thuốc tiêm khi thực sự cần thiết. Tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2020, giá trị sử dụng thuốc tiêm truyền thấp hơn các bệnh viện cùng hạng và giảm dần so với năm 2017 (tỷ lệ thuốc dùng đường tiêm, tiêm truyền là 33,34% SKM, 47% giá trị [8]), do số lượng bệnh nhân khám ngoại trú lớn, nhiều bệnh nhân cao tuổi có nhiều bệnh mắc kèm, vì vậy, bác sỹ kê đơn thuốc chủ yếu là đường uống, hàng tháng thông kê tiền thuốc được sử dụng cho bệnh nhân ngoại trú và nội trú là tương đương nhau. Mặt khác, công tác dược lâm sàng thường xuyên kiểm tra việc sử dụng thuốc của các khoa lâm sàng cũng hạn chế được việc lạm dụng thuốc tiêm truyền.

** Thuốc được sử dụng theo phân tích ABC:*

Kết quả phân tích ABC tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2020 thu được các thuốc hạng A gồm 138 thuốc chiếm 19,66% SKM (tương ứng với 78,76% tổng giá trị sử dụng) là hợp lý, còn lại là các thuốc hạng B chiếm 19,94% SKM và hạng C chiếm 60,40% SKM (tương ứng 14,79% và 6,45% tổng DMT thuốc được sử dụng). Tỷ lệ này cũng phù hợp với lý thuyết và các nghiên cứu đã khẳng định. Không thay đổi nhiều so với năm

2017, thuốc hạng A (19,48% SKM), hạng B (18,16%), hạng C (62,36%) [8]. Tại Bệnh viện Bạch Mai (2016), thuốc hạng A (15,7% SKM), hạng B (20,9%), hạng C (63,4%) tương đương 79,9%, 15,1%, 5% giá trị sử dụng [10]. Bệnh viện Quân y 7B (2015) thuốc hạng A (11,42% SKM), hạng B (19,8%), hạng C (68,78%) tương đương 78,09%, 16,26%, 5,65% giá trị sử dụng [9]. Thuốc hạng A chiếm giá trị sử dụng lớn nên bệnh viện rất quan tâm trong việc tồn trữ, mua sắm; thông thường, bệnh viện thường làm dự trữ và mua thuốc hàng tháng và có sự kiểm kê, luân lưu cơ số nên việc đảm bảo thuốc của Bệnh viện Quân y 354 không bị gián đoạn và thiếu thuốc, đồng thời cũng không để tồn kho nhiều và hết hạn phải hủy.

** Thuốc được sử dụng theo nhóm V, E, N:*

Kết quả phân tích VEN DMT được sử dụng tại Bệnh viện Quân y 354 thu được kết quả: Nhóm V có 186 thuốc chiếm 26,50% danh mục (28,88% tổng giá trị sử dụng). Nhóm N có 96 thuốc chiếm 13,68% danh mục (10,68% tổng giá trị sử dụng) và còn lại là nhóm E có 420 khoản chiếm 59,83% danh mục (60,44% tổng giá trị sử dụng). Nghiên cứu tại các bệnh viện khác trong những năm gần đây, Bệnh viện Bạch Mai (2016) thuốc nhóm V (14,8% SKM), nhóm E (72%), nhóm N (13,2%) tương

đương 29,4%, 61,5%, 9,1% giá trị sử dụng [10]. Bệnh viện Quân y 7B (2015) thuốc nhóm V (10,41% SKM), nhóm E (76,9%), nhóm N (12,69%) tương đương 17,14%, 72,44%, 10,42% giá trị sử dụng [9]. Qua các nghiên cứu nhóm thuốc N tại Bệnh viện Quân y 354 chiếm 10,68% giá trị sử dụng, cao hơn các bệnh viện khác mặc dù đã có giảm so với năm 2017 tại Bệnh viện Quân y 354 (nhóm N chiếm 16% giá trị sử dụng) [8]; vì vậy, HĐT&ĐT cần cân nhắc loại bỏ khỏi danh mục những thuốc không cần thiết trong việc xây dựng kế hoạch lựa chọn thuốc những năm tiếp theo.

Qua phân tích ma trận ABC/VEN cho thấy nhóm AE có giá trị sử dụng nhiều nhất (47,75%), điều này là hợp lý vì đây là nhóm thuốc cần thiết cho điều trị và được dùng phổ biến cho các mặt bệnh tại Bệnh viện Quân y 354. Nhóm thuốc AN chiếm 7,6% giá trị sử dụng, giảm so với năm 2017 (chiếm 11,2% giá trị sử dụng) [8], như vậy, sau khi có can thiệp, tỷ lệ giá trị sử dụng nhóm AN tại Bệnh viện Quân y 354 đã thấp hơn. Tuy nhiên, nhóm thuốc AN là những thuốc giá trị tiêu thụ lớn, hiệu quả điều trị chưa rõ ràng, mang tính hỗ trợ trong phác đồ, có dạng phối hợp không mang lại kết quả điều trị vượt trội do với các đơn chất, hàm lượng không phổ biến... Khoa Dược, HĐT&ĐT cần kiểm soát chặt

chẽ hơn nữa, loại bỏ một số thuốc để tiết kiệm chi phí, tập trung vào các thuốc bệnh chính để nâng cao chất lượng điều trị.

2. Một số vấn đề tồn tại trong DMT được sử dụng tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2020

** Thuốc được sử dụng so với DMT trúng thầu:*

Khảo sát, so sánh DMT được sử dụng so với DMT trúng thầu tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2020 thu được kết quả: Trong 795 thuốc trúng thầu chỉ có 702 thuốc được sử dụng (88,3%), 93 thuốc không sử dụng (11,7%). Tỷ lệ này tại Bệnh viện Bạch Mai (2016) là 60% và 40% [10]. Vẫn còn 378 thuốc chiếm 47,55% sử dụng dưới 80% và 45 thuốc chiếm 5,66% sử dụng trên 120%. Đây là những vấn đề cần được rút kinh nghiệm để HĐT&ĐT, Khoa Dược dự trù sát hơn trong việc xây dựng kế hoạch lựa chọn nhà thầu. Những thuốc được sử dụng vượt 120% số lượng trúng thầu do nhiều nguyên nhân trong đó năm 2020 cũng có nhiều biến đổi về mô hình bệnh tật như tăng lượng bệnh nhân chạy thận nhân tạo tại bệnh viện, dịch bệnh COVID-19... làm cho công tác đảm bảo thuốc của bệnh viện bị động. Trong các thuốc vượt 120%, nhiều nhất là nhóm dịch truyền NaCl 0,9%, heparin... Với các thuốc vượt 120%,

bệnh viện phải áp dụng các hình thức đấu thầu khác như chỉ định thầu rút gọn, mua sắm trực tiếp, chào hàng cạnh tranh rút gọn để kịp mua thuốc bổ sung cho nhu cầu điều trị, tập trung rất nhiều nhân lực và công sức của tổ chuyên gia đấu thầu, tổ thẩm định và khoa Dược bệnh viện.

Có 93 thuốc trúng thầu nhưng không được sử dụng, chiếm 11,7% DMT trúng thầu, tỷ lệ này thấp hơn tại Bệnh viện Bạch Mai (2016) là 40% SKM [10]. Mặc dù đã giảm so với năm 2017 tại bệnh viện (186 thuốc trúng thầu nhưng không sử dụng chiếm 23,49% DMT trúng thầu) [8]. Vì vậy, đây cũng là một vấn đề cần phải sâu sát hơn nữa trong lập dự trù đấu thầu thuốc để tránh thuốc trúng thầu nhưng không sử dụng gây tốn kém, lãng phí cho các công ty và bệnh viện.

** Sử dụng thuốc theo Thông tư 03:*

Thông tư số 03/2019/TT-BYT ban hành ngày 28/3/2019 về DMT SXTN đáp ứng yêu cầu về điều trị, giá thuốc và khả năng cung cấp, là căn cứ để tính toán hiệu quả về kinh tế khi thay thế thuốc nhập khẩu bằng thuốc SXTN. Trong thông tư 03 có 640 thuốc mà các cơ sở SXTN đáp ứng được yêu cầu về điều trị, khả năng cung ứng và giá cả hợp lý [5]. Phân tích DMT được sử dụng tại Bệnh viện Quân y 354 thu được 303 thuốc có trong Thông tư 03

để lại, trong đó có 144 thuốc nhập khẩu, chiếm 20,51% SKM được sử dụng, tương đương 29,74% giá trị. Nếu thay thế 05 thuốc nhập khẩu có giá trị cao nhất theo thông tư này thì Bệnh viện Quân y 354 tiết kiệm được số tiền là 3.491 triệu đồng (tương ứng 3,56% tổng kinh phí). Về hiệu quả kinh tế, việc thay thế này là rất nổi bật, tuy nhiên cũng tùy từng thuốc, tùy từng bệnh mà bệnh viện cân nhắc thay thế sao cho vẫn tiết kiệm được kinh phí nhưng không ảnh hưởng đến chất lượng điều trị và số ngày bệnh nhân phải nằm viện.

** Sử dụng nhóm thuốc AN:*

Nhóm thuốc AN là nhóm có chi phí cao nhưng không cần thiết cho điều trị, tác dụng điều trị không rõ ràng. Tại Bệnh viện Quân y 354, để hạn chế lạm dụng kê đơn nhóm thuốc này, HDT&ĐT, khoa Dược đưa những thuốc này vào danh mục phải được phê duyệt của Ban giám đốc khi các khoa Lâm sàng kê đơn cho bệnh nhân. Phân tích cơ cấu thuốc AN trong DMT được sử dụng năm 2020 theo nhóm TDDL thu được hơn 7,4 tỷ (7,6%) với 17 khoản mục (2,42%) ở hai nhóm thuốc chống rối loạn tâm thần, thuốc tác động lên hệ thần kinh và nhóm thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu. Khảo sát 10 thuốc AN có chi phí cao nhất và đi sâu phân tích một số thuốc để nêu lên

những tồn tại khi sử dụng các thuốc này kết quả cho thấy: Thuốc tiêm galantamine 5 mg/mL có giá trị sử dụng lớn nhất với 1.252 triệu đồng (16,82%). Qua phân tích tổng số chi phí nhóm thuốc AN sử dụng là 7.449 triệu đồng, mặc dù đã giảm so với năm 2017 là 9.856 triệu đồng [8], nhưng đây vẫn là số tiền tương đối lớn, vì vậy, bệnh viện cần giám sát quản lý chặt chẽ, hạn chế vấn đề lạm dụng thuốc, tuân thủ các chỉ định hợp lý, ưu tiên kinh phí mua thuốc nhóm V, E cho nhu cầu điều trị. HĐT&ĐT nên cân nhắc, phân tích lựa chọn, loại bỏ những thuốc không thực sự cần thiết để đảm bảo tính hợp lý, an toàn, hiệu quả và kinh tế trong vấn đề sử dụng thuốc.

KẾT LUẬN

1. Cơ cấu DMT được sử dụng tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2020

702 SKM được sử dụng tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2020, thuốc tân dược 669 SKM (95,3%), thuốc cổ truyền, thuốc được liệu 33 SKM (4,7%) tương đương 96,16% và 3,84% giá trị. Nhóm thuốc sử dụng có giá trị nhiều nhất là thuốc tim mạch (124 SKM) chiếm 27,11% tổng giá trị, tiếp đến là thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn (108 SKM) chiếm 23,38% tổng giá trị. Thuốc nhập khẩu 364 SKM

(51,85%) chiếm 68,54% giá trị sử dụng. Dạng bào chế sử dụng nhiều nhất là đường uống 431 thuốc (61,4% SKM), đường tiêm 203 thuốc (28,92% SKM) tương ứng 59,8% và 37,45% tổng giá trị.

Kết quả phân tích ABC: Thuốc hạng A: 138 thuốc (19,66% SKM), hạng B: 140 thuốc (19,94% SKM), hạng C: 424 thuốc (60,4% SKM) tương ứng 78,76%, 14,79%, 6,45% giá trị sử dụng.

Phân tích VEN: Nhóm thuốc V: 186 thuốc (26,5% SKM), Nhóm thuốc E: 420 thuốc (60,44% SKM), Nhóm thuốc N: 96 thuốc (13,68% SKM) tương đương 28,88%, 60,44%, 10,68% tổng giá trị.

Phân tích ABC/VEN: Nhóm thuốc được sử dụng có giá trị nhiều nhất là AE với 81 thuốc (11,54% SKM) tương ứng 47,75% giá trị, Nhóm AN: 17 thuốc (2,42% SKM) tương ứng 7,6% giá trị.

2. Một số tồn tại trong DMT được sử dụng tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2020

795 thuốc trúng thầu tại bệnh viện năm 2020, có 93 thuốc không được sử dụng tương ứng 11,7% SKM, 702 thuốc được sử dụng, trong đó 378 thuốc (47,55% SKM) được sử dụng dưới 80%, 279 thuốc (35,09% SKM) được sử dụng từ 80 - 120%, 45 thuốc (5,66% SKM) được sử dụng trên 120%.

144 thuốc nhập khẩu có trong Thông tư 03/TT-BYT năm 2019 (chiếm 29,74% giá trị sử dụng), nếu thay 05 thuốc SXTN bằng 5 thuốc nhập khẩu có giá trị cao nhất này bệnh viện tiết kiệm được 3.491 triệu đồng (3,56% tổng giá trị sử dụng).

Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh trong nhóm AN chiếm giá trị lớn nhất (4 thuốc), tiếp đến thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền. Các thuốc cần đánh giá lại hiệu quả - chi phí là thuốc tiêm galantamine 5 mg/mL.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Quyết định phê duyệt đề án "Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam". *Số 4824/QĐ-BYT ngày 03/12/2012*. Hà Nội. 2012.

2. Bộ Y tế. Thông tư 21/2013/TT-BYT ngày 08/08/2013 quy định về tổ chức và hoạt động thuốc của Hội đồng thuốc và điều trị trong Bệnh viện. Hà Nội. 2013.

3. Bộ Y tế. Thông tư 05/2015/TT-BYT ngày 17/3/2015. Ban hành danh mục thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và vị thuốc y học cổ truyền thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT, Hà Nội. 2015.

4. Bộ Y tế. Thông tư 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018. Ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc

phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia Bảo hiểm y tế. Hà Nội. 2018.

5. Bộ Y tế. Thông tư 03/2019/TT-BYT ban hành ngày 28/03/2019. Ban hành danh mục thuốc sản xuất trong nước đáp ứng yêu cầu về điều trị, giá thuốc và khả năng cung cấp. Hà Nội. 2019.

6. Bảo hiểm Xã hội Việt Nam. Công văn số 3794/BHXH-DVT ngày 28/8/2017 về việc thống nhất tỷ lệ sử dụng Biệt dược gốc tại các tuyến điều trị theo chỉ đạo của chính phủ. Hà Nội. 2017.

7. Bùi Hoàng Dương. Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Đa khoa Hà Tĩnh năm 2016. *Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp II*. Trường Đại học Dược Hà Nội. 2017.

8. Lê Ngọc Hiếu. Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2017. *Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp II*. Trường Đại học Dược Hà Nội. 2019.

9. Đặng Thu Hương. Phân tích danh mục thuốc được sử dụng tại Bệnh viện Quân y 7B năm 2015. *Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp I*. Trường Đại học Dược Hà Nội. 2016.

10. Lê Thị Tuyết Mai. Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2016. *Luận văn Thạc sĩ Dược học*. Trường Đại học Dược Hà Nội. 2018.