

Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây- Thành phố Hà Nội năm 2021

Analyze the list of drugs used at Son Tay General Hospital, Ha Noi in 2021

Nguyễn Tuấn Quang*, Nguyễn Cẩm Vân*,
Đặng Thanh Sơn*, Nguyễn Thị Huyền Thương**

*Học viện Quân y,
**Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây

Tóm tắt

Mục tiêu: Phân tích cơ cấu danh mục thuốc (DMT) sử dụng tại Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) Sơn Tây - Thành phố (TP) Hà Nội năm 2021 và phân tích DMT sử dụng tại Bệnh viện (BV) theo phân tích ABC, VEN. **Đối tượng và phương pháp:** Sử dụng phương pháp nghiên cứu hồi cứu để phân tích DMT của BV từ 01/01/2021 đến 31/12/2021. **Kết quả:** DMT sử dụng tại BV năm 2021 gồm 333 khoản, các thuốc hóa dược chiếm chủ yếu (96,41% về SKM, 99,68% về GTSD), gồm 22 nhóm tác dụng, nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn chiếm tỷ lệ lớn nhất (21,18% về SKM, 50,98% về GTSD); thuốc nhập khẩu cao hơn thuốc sản xuất trong nước; thuốc đa thành phần và thuốc dùng đường tiêm, tiêm truyền còn chiếm tỷ lệ cao; có 43 biệt dược gốc trong DMT hóa dược. Theo phân tích ABC: Tỷ lệ SKM các hạng A, B, C là tương đối phù hợp với khuyến cáo. Trong hạng A, nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn vẫn chiếm tỷ lệ lớn nhất (50,0% về SKM, 60,47% về GTSD). Theo phân tích VEN: Các thuốc nhóm N còn chiếm tỷ lệ cao. Trong ma trận ABC/VEN, các thuốc nhóm I chỉ chiếm 31,53% về SKM nhưng chiếm 83,97% về giá trị. Trong nhóm I, tiểu nhóm AN chiếm 5,44% và chỉ gồm 3 thuốc. **Kết luận:** Đã phân tích được DMT sử dụng tại BVĐK Sơn Tây - TP Hà Nội năm 2021 trong đó đã thể hiện được tỷ lệ về SKM và GTTT của các nhóm thuốc phù hợp với mô hình bệnh tật của BV, qua đó đã đánh giá được ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 đến DMT sử dụng, chỉ ra được một số vấn đề bất cập còn tồn tại, từ đó là cơ sở để Hội đồng thuốc và điều trị bệnh viện có kế hoạch xây dựng DMT đầu thầu cho năm tiếp theo.

Từ khóa: Danh mục thuốc, Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây, ABC/VEN.

Summary

Objectives: To analyze the structure of the drug list used at Son Tay General Hospital, Ha Noi in 2021 and analyze the drug list according to ABC, VEN classification. **Subject and method:** Using retrospective research method to analyze the hospital drug formulary from 1st January 2021 to 31th December 2021. **Result:** The hospital drugs formulary in 2021 included 333 items, mainly chemical drugs (96.41% of number, 99.68% of value), includes 22 groups of effects, the group of drugs to treat parasites, anti-infectives accounted for the largest proportion (21.18% of number, 50.98% of value); imported drugs were higher than domestically produced drugs; multi-component drugs and drugs used by injection or infusion also accounted for a high proportion. In ABC analysis: The ratio of number in groups A, B, C were

Ngày nhận bài: 25/3/2023, ngày chấp nhận đăng: 7/9/2023

Người phản hồi: Nguyễn Tuấn Quang, Email: dsquang2000@gmail.com - Học viện Quân y

relatively consistent with the recommendations. In group A, the group of anti-parasitic and anti-infective drugs still accounted for the largest proportion (50.0% in number, 60.47% in value). In VEN analysis: N drugs still accounted for a high proportion. In the ABC/VEN matrix, group I drugs only accounted for 31.53% of number but accounted for 83.97% in value. In group I, subgroup AN accounted for 5.44% and consisted of only 3 drugs. *Conclusion:* The study has analyzed the drug list used at Son Tay General Hospital - Hanoi in 2021, showing that the number and the ratio of drug groups is consistent with the hospital's disease model. Through this, the impact of the COVID-19 pandemic on DMT use has been assessed, and some remaining inadequacies have been pointed out, thereby providing a basis for the Hospital Medicine and Treatment Council to had plan to build drugs list for bidding for next year.

Keywords: Drug list, Son Tay General Hospital, ABC/VEN.

1. Đặt vấn đề

Bệnh viện (BV) là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Trong đó thuốc giữ vị trí quan trọng trong chất lượng thực hiện nhiệm vụ của BV. Hiện nay, thị trường thuốc phát triển liên tục với sự đa dạng về chủng loại, giá cả, nhà cung cấp... Do đó, việc xây dựng được DMT BV hợp lý sẽ giúp cho hoạt động cung ứng thuốc, thông tin thuốc của BV được thuận tiện, góp phần làm cho hoạt động thanh toán với cơ quan Bảo hiểm Y tế được dễ dàng, giảm chi phí điều trị cho người bệnh và phù hợp với đặc thù của từng BV. Việc tiến hành phân tích DMT là việc làm cần được tiến hành thường xuyên tại các BV, thông qua đó nhằm phân định ra những thuốc chiếm tỷ lệ lớn trong ngân sách về thuốc của BV, đồng thời xác định ưu tiên cho hoạt động mua sắm và tồn trữ những thuốc cần thiết trong BV khi nguồn kinh phí không đủ để mua toàn bộ các loại thuốc như mong muốn.

Bệnh viện đa khoa (BVĐK) Sơn Tây - Thành phố (TP) Hà Nội là BV đa khoa hạng II của thành phố, có quy mô trên 440 giường bệnh, mỗi ngày thực hiện khám và điều trị cho số lượng lớn bệnh nhân trên địa bàn và các vùng lân cận [1]. Năm 2020, tác giả Trần Thị Kim Tuyến đã thực hiện đề tài nghiên cứu về DMT sử dụng tại BVĐK Sơn Tây - TP Hà Nội năm 2017 [2], tuy nhiên từ năm 2019, sự xuất hiện của đại dịch COVID-19 đã có những tác động nhất định làm thay đổi mô hình bệnh tật, lưu lượng bệnh nhân đến khám, chữa bệnh, từ đó tác động đến việc sử dụng

kinh phí của BV. Vì vậy, đề tài đã được tiến hành nhằm *phân tích cơ cấu DMT sử dụng tại BV năm 2021 và cơ cấu DMT sử dụng theo phân tích ABC, VEN.*

2. Đối tượng và phương pháp

Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả hồi cứu các hồ sơ, sổ sách liên quan tới DMT sử dụng tại BVĐK Sơn Tây- Thành phố Hà Nội từ ngày 01/01/2021 đến hết ngày 31/12/2021 (DMT sử dụng, báo cáo sử dụng thuốc, biên bản phân loại VEN của BV năm 2021) để:

Phân tích cơ cấu DMT sử dụng tại BV năm 2021 theo thuốc hóa dược, thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền; theo nhóm tác dụng; theo nguồn gốc, tên gọi, thành phần, đường dùng.

Phân tích cơ cấu DMT sử dụng tại BV năm 2021 theo phân tích ABC, VEN và ma trận ABC/VEN trong đó VEN là cách phân tích được phân chia tùy theo tác dụng thành các hạng mục sống còn, thiết yếu và không thiết yếu giúp cho hoạt động mua sắm và tồn trữ trong BV khi nguồn kinh phí không đủ để mua toàn bộ các loại thuốc như mong muốn [3], [4], [5].

Các kết quả nghiên cứu được nhập, phân tích và xử lý bằng phần mềm Microsof Excel 2016.

Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được BV và Khoa Dược, BVĐK Sơn Tây - Thành phố Hà Nội đồng ý và cung cấp số liệu. Các thông tin trong nghiên cứu được đảm bảo bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

3. Kết quả

3.1. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện đa khoa Sơn Tây - Thành phố Hà Nội năm 2021

Cơ cấu DMT theo thuốc hóa dược, thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền

Bảng 1. Cơ cấu danh mục thuốc theo nhóm thuốc

Chỉ tiêu	Số khoản mục (SKM)		Giá trị sử dụng (GTSD)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ %
Thuốc hóa dược	321	96,41	15.362.828.533	99,68
Thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền	12	3,59	48.627.645	0,32
<i>Tổng</i>	333	100,00	15.411.456.178	100,00

Nhận xét: DMT sử dụng tại BVĐK Sơn Tây - Thành phố Hà Nội năm 2021 có tổng số 333 khoản mục với giá trị sử dụng (GTSD) khoảng 15,4 tỷ đồng. Trong đó, chủ yếu là thuốc hóa dược với 321 khoản mục (chiếm 96,41%) và giá trị khoảng hơn 15,3 tỷ đồng (chiếm 99,68%). Thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền chỉ có 12 khoản mục (chiếm 3,59%) và hơn 48,6 triệu đồng (chiếm 0,32%). Trong DMT hóa dược, các thuốc được phân chia theo nhóm tác dụng theo hướng dẫn của Bộ Y tế, cụ thể như sau:

Cơ cấu DMT hóa dược theo nhóm tác dụng

Bảng 2. Cơ cấu danh mục thuốc hóa dược theo nhóm tác dụng

TT	Phân loại	SKM		GTSD	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ %
1	Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	68	21,18	7.831.562.663	50,98
2	Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base và dung dịch tiêm truyền khác	29	9,03	1.773.615.250	11,54
3	Thuốc đường tiêu hóa	34	10,59	1.085.544.284	7,07
4	Thuốc tác dụng đối với máu	13	4,05	801.492.989	5,22
5	Thuốc tim mạch	52	16,20	735.585.241	4,79
6	Thuốc tác dụng trên đường hô hấp	17	5,30	583.470.361	3,80
7	Khoáng chất và vitamin	6	1,87	411.860.832	2,68
8	Hocmon và thuốc tác động vào hệ nội tiết	26	8,10	398.111.430	2,59
9	Thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm, không steroid, điều trị gút, các bệnh xương khớp	18	5,61	369.754.227	2,41
10	Thuốc giải độc và dùng trong ngộ độc	5	1,56	355.840.356	2,32
11	Thuốc dùng chẩn đoán	1	0,31	225.052.040	1,46
12	Dung dịch lọc màng bụng, lọc máu	2	0,62	187.543.902	1,22
13	Thuốc gây tê, gây mê	9	2,80	179.784.477	1,17
14	Thuốc có tác dụng thúc đẻ, cầm máu sau đẻ và chống đẻ non	4	1,25	146.043.000	0,95
15	Thuốc tẩy trùng và sát khuẩn	6	1,87	101.122.140	0,66

TT	Phân loại	SKM		GTSD	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ %
16	Thuốc lợi tiểu	5	1,56	60.316.599	0,39
17	Thuốc điều trị bệnh mắt, tai mũi họng	8	2,49	37.187.101	0,24
18	Thuốc chống dị ứng và các trường hợp quá mẫn	5	1,56	32.587.597	0,21
19	Thuốc làm mềm cơ và ức chế Cholinesterase	4	1,25	32.112.953	0,21
20	Thuốc điều trị bệnh đường tiết niệu	1	0,31	8.394.759	0,05
21	Thuốc chống rối loạn tâm thần	4	1,25	3.418.392	0,02
22	Thuốc chống co giật, chống động kinh	4	1,25	2.427.941	0,02
Tổng		321	100,00	15.362.828.533	100,00

Nhận xét: DMT thuốc hóa dược sử dụng tại BV gồm 22 nhóm, trong đó, nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn chiếm tỷ trọng lớn nhất cả về SKM (chiếm 21,18%) và GTSD (chiếm 50,98%). Đứng thứ hai và thứ ba về giá trị lần lượt là nhóm dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base và nhóm thuốc đường tiêu hóa. Xét về SKM sử dụng, đứng thứ hai lại thuộc về nhóm thuốc tim mạch với 16,20%.

Cơ cấu DMT theo nguồn gốc, xuất xứ, tên gọi, thành phần, đường dùng

Bảng 3. Cơ cấu danh mục thuốc theo nguồn gốc, tên gọi, thành phần, đường dùng

Chỉ tiêu		SKM		GTSD	
		SKM	Tỷ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ %
Theo nguồn gốc	Thuốc sản xuất trong nước	157	47,15	4.213.018.045	27,34
	Thuốc nhập khẩu	176	52,85	11.198.438.133	72,66
Tổng		333	100,00	15.411.456.178	100,00
Theo thành phần	Thuốc đơn thành phần	288	86,49	10.524.489.284	68,29
	Thuốc đa thành phần	45	13,51	4.886.966.894	31,71
Tổng		333	100,00	15.411.456.178	100,00
Theo đường dùng	Thuốc đường uống	160	48,05	1.272.571.884	8,26
	Thuốc đường tiêm, tiêm truyền	142	42,64	13.202.051.486	85,66
	Các đường dùng khác	31	9,31	936.832.808	6,08
Tổng		333	100,00	15.411.456.178	100,00
Theo tên gọi	Thuốc biệt dược gốc	43	12,91	1.549.469.029	10,09
	Thuốc generic	278	86,60	13.813.359.504	89,91
Tổng		321	100,00	15.362.828.533	100,00

Nhận xét: Trong DMT sử dụng tại BV năm 2021: Không có sự chênh lệch nhiều về SKM giữa thuốc sản xuất trong nước và thuốc nhập khẩu nhưng xét về giá trị, thuốc nhập khẩu gấp khoảng 3 lần thuốc sản xuất trong nước (72,66% so với 27,34%). Thuốc đơn thành phần lớn hơn thuốc đa thành phần cả về SKM và giá trị với tỷ lệ tương ứng lần lượt 86,49% so với 13,51%; 68,29% so với 31,71%. Các thuốc đường uống chiếm tỷ lệ lớn nhất về SKM (48,05%) nhưng chỉ chiếm 8,26% về giá trị, trong khi, các thuốc đường tiêm, tiêm truyền

chiếm 42,64% về SKM nhưng chiếm tỷ lệ cao nhất về giá trị (chiếm 85,66%). Trong DMT hóa dược chỉ có 43 biệt dược gốc (chiếm 12,91%), còn lại là thuốc generic với 86,60% về SKM và 89,91% về giá trị.

3.2. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện đa khoa Sơn Tây - Thành phố Hà Nội năm 2021 theo phân tích ABC, VEN và ma trận ABC/VEN

Theo phân tích ABC, DMT sử dụng tại Bệnh viện năm 2021 được trình bày cụ thể như sau:

Bảng 3. Cơ cấu danh mục thuốc theo phân tích ABC

Nhóm	GTSD		SKM	
	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
A	12.271.221.427	79,62	50	15,02
B	2.364.635.958	15,35	69	20,72
C	775.598.793	5,03	214	64,26
Tổng	15.411.456.178	100,00	333	100,00

Nhận xét: Trong DMT, nhóm A chỉ gồm 50 khoản mục (chiếm 15,02%). Nhóm C là nhóm có SKM cao nhất (chiếm 64,26%) và GTSD thấp nhất. Trong nhóm A, các thuốc được phân chia theo nhóm tác dụng như sau:

Bảng 4. Cơ cấu thuốc nhóm A theo nhóm tác dụng

STT	Nhóm tác dụng	SKM		GTSD	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ %
1	Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	25	50,0	7.420.052.389	60,47
2	Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base và dung dịch tiêm truyền khác	5	10,0	1.225.693.003	9,99
3	Thuốc đường tiêu hóa	5	10,0	771.915.575	6,29
4	Thuốc tác dụng đối với máu	3	6,0	668.535.450	5,45
5	Khoáng chất và vitamin	1	2,0	367.206.000	2,99
6	Thuốc giải độc và dùng trong ngộ độc	2	4,0	346.540.450	2,82
7	Thuốc tác dụng trên đường hô hấp	2	4,0	336.893.408	2,75
8	Hocmon và thuốc tác động vào hệ nội tiết	2	4,0	289.212.710	2,36
9	Thuốc dùng chẩn đoán	1	2,0	225.052.040	1,83
10	Thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm, không steroid, điều trị gút, các bệnh xương khớp	1	2,0	220.172.000	1,79
11	Thuốc tim mạch	1	2,0	212.404.500	1,73
12	Dung dịch lọc màng bụng, lọc máu	2	4,0	187.543.902	1,53
Tổng nhóm A		50	100,00	12.271.221.427	100,00

Nhận xét: Các thuốc trong DMT nhóm A được phân chia vào 12 nhóm tác dụng, trong đó nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn vẫn là nhóm có GTSD chủ yếu với 60,47%, gấp hơn 6 lần giá trị của nhóm đứng thứ 2 trong danh mục, nhóm dung dịch điều chỉnh nước - điện giải - cân bằng acid, base và dung dịch tiêm truyền khác.

Theo phân tích VEN, DMT sử dụng tại BV năm 2021 được trình bày cụ thể như sau:

Bảng 5. Cơ cấu danh mục thuốc theo phân tích VEN

Nhóm	SKM		GTSD	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
V	61	18,32	1.840.781.225	11,95
E	208	62,46	12.332.843.582	80,02
N	64	19,22	1.237.831.371	8,03
Tổng	333	100,00	15.411.456.178	100,00

Nhận xét: Theo phân tích VEN, nhóm E là nhóm chiếm tỷ trọng cao nhất về cả SKM (chiếm 62,46% với 208/333 thuốc) và GTSD (chiếm 80,02%). Có sự tương đồng về SKM sử dụng giữa nhóm V và nhóm N với 18,32% và 19,22%, nhưng GTSD thấp nhất thuộc về nhóm N, chỉ với 8,03%.

Kết hợp phân tích DMT sử dụng theo mức độ cần giám sát trong ma trận ABC/VEN thu được kết quả sắp xếp vào các nhóm quan trọng nhất, quan trọng và ít quan trọng, cụ thể:

Bảng 6. Danh mục thuốc sử dụng theo mức độ giám sát trong ma trận ABC/VEN

Nhóm	SKM		GTSD	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ %
Quan trọng nhất (nhóm I)	105	31,53	12.940.644.939	83,97
Quan trọng (nhóm II)	180	54,05	2.301.034.032	14,93
Ít quan trọng (nhóm III)	48	14,42	169.777.207	1,10
Tổng	333	100,00	15.411.456.178	100,00

Nhận xét: Nhóm quan trọng nhất là các thuốc nhóm I gồm các tiểu nhóm AV, BV, CV, AE, AN chiếm chủ yếu về GTSD với 83,97%. Đây là nhóm cần đặc biệt quan tâm, ưu tiên kiểm soát chặt chẽ để giữ ổn định ngân sách hàng năm, sẵn sàng cung ứng kịp thời và đầy đủ. Các thuốc nhóm II (BE, BN, CE) chiếm 54,05% về SKM tương ứng với 14,95% về GTSD, tỷ lệ này là hợp lý vì tiểu nhóm CE là nhóm có số lượng thuốc lớn trong DMT (124 khoản mục). Nhóm này tuy mức độ quan trọng ít hơn nhóm I nhưng cũng là nhóm thuốc cần quản lý tốt vì sử dụng ngân sách tương đối lớn và cần thiết cho điều trị. Các thuốc nhóm III (CN) có tới 48/333 thuốc nhưng chỉ chiếm 1,10% về GTSD, tỷ lệ này cũng là hợp lý bởi chính là nhóm mà BV luôn quan tâm để giảm bớt sử dụng hoặc loại bỏ một số thuốc không cần thiết đối với yêu cầu điều trị của BV.

Tiểu nhóm AN được xếp trong các nhóm quan trọng nhất bởi cũng chiếm GTSD lớn, tuy nhiên đây là các thuốc không cần thiết trong quá trình điều trị, vì vậy việc lựa chọn các thuốc vào nhóm này cũng vô cùng quan trọng.

Bảng 7. Các thuốc trong tiểu nhóm AN

STT	Tên thuốc	Hoạt chất	GTSD	Tỷ lệ %
1	Milgamma N	Thyamin HCl, Pyridoxine HCl, Cyanocobalamin	367.206.000	3,02
2	Pulmicort Respules 500mcg/2ml	Budesonid	170.061.362	1,39
3	Combivent	ltrapropium bromid, Salbutamol sulfat	166.832.046	1,35
Tổng			704.099.408	5,73

Nhận xét: Có 3 thuốc thuộc tiểu nhóm AN, trong đó Milgamma N chiếm GTSD lớn nhất, gấp hơn 2 lần so với 2 thuốc còn lại.

4. Bàn luận

4.1. Về cơ cấu danh mục thuốc tại Bệnh viện đa khoa Sơn Tây - Thành phố Hà Nội năm 2021

Tỷ lệ sử dụng thuốc hóa dược của BVĐK Sơn Tây- TP Hà Nội năm 2021 cao hơn khi so sánh với BV hạng tương đương như BVĐK Vân Đình - TP Hà Nội năm 2020 (thuốc hóa dược chỉ chiếm 81,11% SKM và 92,89% về giá trị) [7]. Về tỷ lệ GTSD thuốc hóa dược trong nghiên cứu tại BV năm 2021 cao hơn so với công bố của tác giả Trần Thị Kim Tuyến tại BV năm 2017 (thuốc hóa dược chiếm 97,52% về giá trị), điều này có thể được giải thích là do ảnh hưởng của dịch COVID-19 nên số lượng bệnh nhân có nhu cầu điều trị bằng y học cổ truyền tại BV có xu hướng giảm [2].

Cơ cấu DMT hóa dược theo nhóm tác dụng dược lý: Kết quả nghiên cứu tại BV năm 2021 tương tự như nghiên cứu đã được công bố của tác giả Trần Thị Kim Tuyến [2]. Cơ cấu DMT hóa dược của BV cũng tương đối phù hợp với mô hình bệnh tật của BV năm 2021 (Bệnh nhiễm khuẩn và ký sinh trùng đứng thứ 2 và bệnh của hệ tiêu hóa đứng thứ 4 [1]. Trong mô hình bệnh tật tại BV năm 2021, bệnh của hệ hô hấp chiếm tỷ lệ cao nhất được lý giải là do nguyên nhân chính từ ảnh hưởng của dịch Covid-19). Tuy nhiên, BV nên có những nghiên cứu, đánh giá sâu hơn về tình hình sử dụng kháng sinh và các dung dịch tiêm truyền để xem xét có hay không tình trạng lạm dụng các thuốc này tại BV. Việc nghiên cứu, đánh giá này sẽ hạn chế được tình trạng kháng kháng sinh tại BV nếu có cũng như giảm bớt chi phí điều trị cho người bệnh do phải dùng nhiều các thuốc tiêm truyền.

Tỷ lệ GTSD thuốc nhập khẩu tại BV mặc dù có xu hướng giảm so với nghiên cứu tại BV năm 2017 (với 80% về giá trị) [2] nhưng vẫn còn chiếm tỷ lệ rất cao. Điều đó làm cho tỷ lệ GTSD của thuốc sản xuất trong nước tại BV ở mức thấp và thấp hơn khi so sánh với BVĐK huyện Thanh Trì năm 2018 (với 37,87%) [6] và BVĐK huyện Thường Tín năm 2018 (với 32,8%)

[8], BVĐK Lê Văn Thịnh năm 2021 (với 39,4%) [9]. Như vậy, BV cần có những xem xét điều chỉnh để tăng tỷ lệ sử dụng thuốc sản xuất trong nước nhằm góp phần thực hiện chủ trương của Bộ Y tế theo quyết định số 4824/QĐ-BYT năm 2012 [10] và Thông tư 21/2013/TT-BYT [3], qua đó có thể làm giảm chi phí điều trị cho bệnh nhân.

Tỷ lệ GTSD thuốc biệt dược gốc của BV năm 2021 là tương đương với nghiên cứu tại BV năm 2017 [2]. Đối chiếu với Công văn số 3968/BHXH-DVT năm 2017 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc thống nhất tỷ lệ sử dụng biệt dược gốc tại các cơ sở khám chữa bệnh theo chỉ đạo của Chính phủ: BV hạng 2 trực thuộc Sở Y tế các tỉnh, TP và các cơ sở khám chữa bệnh tương đương, tỷ lệ sử dụng biệt dược gốc không quá 15% so với tổng chi thuốc [11] cho thấy, BVĐK Sơn Tây - TP Hà Nội đã thực hiện việc sử dụng biệt dược gốc tương đối tốt. Tuy nhiên, tỷ lệ sử dụng thuốc biệt dược gốc tại BV còn cao hơn so với nghiên cứu tại BVĐK Vân Đình- TP Hà Nội năm 2020 (với 4,02% về SKM và 7,50% về giá trị) [7], BVĐK huyện Thanh Trì năm 2018 (9,09% về SKM và 8,72% về GTSD) [6]. Các thuốc biệt dược gốc thường có giá thành cao hơn so với các thuốc generic. Vì vậy, BV nên tiếp tục quan tâm chỉ đạo để hạn chế sử dụng thuốc biệt dược gốc nhằm giảm chi phí điều trị cho bệnh nhân.

Với tỷ lệ SKM và giá trị các thuốc hóa dược theo thành phần cho thấy, năm 2021 BVĐK Sơn Tây- TP Hà Nội đã thực hiện tương đối tốt theo chủ trương của Bộ Y tế tại Thông tư số 21/2013/TT-BYT về ưu tiên sử dụng thuốc ở dạng đơn chất [3]. Tỷ lệ GTSD thuốc đơn thành phần tại BV mặc dù cao hơn so với BVĐK Vân Đình - TP Hà Nội năm 2020 (chỉ chiếm 58,31% về giá trị) [7] nhưng vẫn thấp hơn nhiều so với kết quả nghiên cứu tại BV năm 2017 (tỷ lệ GTSD thuốc đơn thành phần là 85,56%) [2], BVĐK huyện Thanh Trì năm 2018 (tỷ lệ GTSD thuốc đơn thành phần là 82,59%) [6]. Các thuốc đa thành phần thường được phối hợp nhằm tăng hiệu quả điều trị, giảm số lượng thuốc phải dùng cho bệnh nhân. Tuy nhiên, giá thành các thuốc này thường cao hơn so với thuốc đơn chất. Hơn nữa, việc sử dụng thuốc đa thành phần còn gây khó khăn trong việc hiệu chỉnh liều, dễ gây tương tác thuốc - thuốc khi phối hợp

thuốc trong điều trị. Vì vậy, BV nên xem xét để có biện pháp giảm tỷ lệ sử dụng các thuốc đa thành phần trong những năm tiếp theo nếu không thực sự cần thiết.

Việc tỷ lệ GTSD thuốc tiêm, tiêm truyền tại BV năm 2021 đã có xu hướng tăng mạnh so với năm 2017 (với 50%) [2], cao hơn rất nhiều so với BVĐK Vân Đình- TP Hà Nội năm 2020 (với chỉ 34,17%) [7], BVĐK huyện Thanh Trì năm 2018 (với 35,53%) [6], BVĐK Lê Văn Thịnh năm 2021 (với 24,2%) [9] cho thấy BV cần xem xét việc sử dụng thuốc tiêm, tiêm truyền và đánh giá có hay không tình trạng lạm dụng thuốc tiêm, tiêm truyền tại BV. Đây cũng là nguyên nhân dẫn đến việc các thuốc tiêm, tiêm truyền sử dụng tại BV năm 2021 chiếm tỷ lệ thứ 2 trong cơ cấu DMT (Bảng 2).

4.2. Về cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện đa khoa Sơn Tây - Thành phố Hà Nội năm 2021 theo phân tích ABC, VEN và ma trận ABC/VEN

Kết quả phân tích DMT theo phân tích ABC cho thấy, việc mua sắm thuốc tại BV là tương đối phù hợp với khuyến cáo [3]. Kết quả phân tích trong nghiên cứu khá tương đồng với kết quả nghiên cứu năm 2017 tại BV, nhóm A chiếm 20,6% về SKM và 79,87% về giá trị, nhóm B chiếm 21,2% về SKM và 16,05% về giá trị, nhóm C chiếm 58,2% SKM và 4,08% về giá trị [2]. Việc phân tích DMT sử dụng tại BV theo ABC nhằm phân định ra những thuốc chiếm tỷ lệ lớn trong ngân sách về thuốc của BV, phát hiện các vấn đề về sử dụng thuốc, từ đó có kế hoạch quản lý, giám sát, kê đơn và sử dụng thuốc hợp lý hơn trong điều trị.

Kết quả phân tích VEN về GTSD thuốc tại BV năm 2021 có sự khác biệt so với kết quả của năm 2017 (nhóm V chiếm tỷ lệ cao nhất với 50,9%, nhóm E chiếm tỷ lệ 41,2%, nhóm N chiếm tỷ lệ 7,9%) [2], sự khác biệt này có thể coi là nhược điểm của phân tích VEN khi chưa có các tiêu chí rõ ràng để phân tích các thuốc vào từng nhóm. Tỷ lệ GTSD các thuốc nhóm N tại BV còn cao hơn khi so sánh với BVĐK Vân Đình-TP. Hà Nội năm 2020 (với 6,31%) [7]. Mặc dù việc phân chia DMT theo VEN còn tùy thuộc vào đặc điểm của từng BV, nhưng BVĐK Sơn Tây nên quan

tâm xem xét loại bỏ các thuốc thuộc nhóm N nếu chúng không thực sự cần thiết và không phù hợp với các điều kiện của BV, tiết kiệm ngân sách cho BV mà vẫn đảm bảo quyền lợi cho bệnh nhân tham gia BHYT.

Đối với tiểu nhóm AN, mặc dù chỉ gồm 3 thuốc với tổng GTTT chiếm 5,73% là hợp lý, nhưng riêng Milgamma N đã chiếm hơn 50% GTTT của nhóm. Đây là thuốc tiêm bổ sung các vitamin nhóm B (Thyamin HCl, Pyridoxine HCl, Cyanocobalamin) được sử dụng để điều trị các bệnh lý thần kinh có các nguồn gốc khác nhau, viêm dây thần kinh, bệnh lý viêm đa dây thần kinh... Với mô hình bệnh tật BVĐK Sơn Tây năm 2021 trong đó nhóm Bệnh của hệ hô hấp (với mã ICD 10 J00-J99) chiếm tỷ lệ cao nhất (17,52%), việc sử dụng Pulmicort Respules 500mcg/2ml và Combivent là phù hợp, tuy nhiên nhóm Bệnh của hệ thống thần kinh chỉ chiếm 0,30% (mã ICD 10 G00-G99), việc sử dụng Milgamma N dạng tiêm cần có sự cân nhắc sử dụng hợp lý hơn, giảm hoặc thay thế bằng các dạng bào chế đường uống nhằm giảm chi tiêu trong nhóm AN.

5. Kết luận

Nghiên cứu đã phân tích được DMT sử dụng tại BVĐK Sơn Tây - TP Hà Nội năm 2021 trong đó đã thể hiện rõ được tỷ lệ về SKM và GTTT của các thuốc, các nhóm thuốc trong DMT phù hợp với mô hình bệnh tật của BV. Mặc dù đã có nghiên cứu DMT sử dụng tại BV năm 2017 nhưng ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 trong thời gian dài đã tác động đến việc sử dụng kinh phí của BV, do đó nghiên cứu phần nào đã đánh giá được ảnh hưởng của đại dịch đến DMT sử dụng của BV năm 2021, chỉ ra một số vấn đề bất cập còn tồn tại trong danh mục, từ đó là cơ sở để Hội đồng thuốc và điều trị bệnh viện có kế hoạch xây dựng DMT đầu thầu cho năm tiếp theo.

Tài liệu tham khảo

1. Bệnh viện đa khoa Sơn Tây, Thành phố Hà Nội (2021) *Báo cáo tổng kết công tác bệnh viện năm 2021*.
2. Trần Thị Kim Tuyến (2020) *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện đa khoa Sơn Tây, Hà Nội năm 2017*. Khóa luận tốt nghiệp Dược sĩ đại học, Trường Đại học Dược Hà Nội.

3. Bộ Y tế (2013) *Thông tư 21/2013/TT-BYT ban hành ngày 08/08/2013*. Quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị trong bệnh viện.
4. World Health Organization (2017). Model list of Essential medicines (EML) 20th.
5. World Health Organization (2007). Drug and therapeutics committee training course.
6. Nguyễn Thị Thủy Dương (2020). *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện đa khoa huyện Thanh Trì năm 2018*. Luận văn Thạc sĩ dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội.
7. Chúc Mai Hiền, Nguyễn Thị Thu Hiền, Trần Thị Bích Ngọc, Nguyễn Cẩm Vân, Nguyễn Tuấn Quang (2022) *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện đa khoa Vân Đình Thành phố Hà Nội năm 2020*. Tạp chí Y dược học quân sự, tập 47, số 3, tr.40-52.
8. Ngô Văn Thế (2019) *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện huyện Thường Tín thành phố Hà Nội năm 2018*. Luận văn Dược sĩ chuyên khoa I, Trường Đại học Dược Hà Nội.
9. Hoàng Thy Nhạc Vũ, Trần Anh Duyên, Lê Phước Thành Nhân, Trần Văn Khanh (2022), *Phân tích tình hình sử dụng thuốc tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021*. Tạp chí Y học Việt Nam, tập 516, số 2, tr. 224-227.
10. Bộ Y tế (2012) *Quyết định 4824/QĐ-BYT ban hành ngày 03/12/201*. Phê duyệt đề án "Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam".
11. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2017) *Công văn số 3968/BHXH-DVT ban hành ngày 08/09/2017* về việc thống nhất tỷ lệ sử dụng biệt dược gốc tại các cơ sở khám chữa bệnh theo chỉ đạo của Chính phủ.
12. Falagas ME, Vardakas KZ (2008) *Benefit-risk assessment of linezolid for serious gram-positive bacterial infections*. Drug Saf 31(9): 753-768.