

Phân tích danh mục thuốc đã sử dụng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2024

Analysis of the medicine list used at Viet Duc Friendship Hospital in 2024

Tạ Quang Trung¹, Đỗ Mạnh Hùng¹,
Lê Diên Đức¹ và Nguyễn Thị Thanh Hương^{2*}

¹Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức,
²Trường Đại học Dược Hà Nội

Tóm tắt

Mục tiêu: Phân tích cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2024 và phân tích danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện theo phân loại ABC/VEN. **Đối tượng và phương pháp:** Sử dụng phương pháp nghiên cứu hồi cứu để phân tích danh mục thuốc của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức từ ngày 01/01/2024 đến hết ngày 31/12/2024. **Kết quả:** Danh mục thuốc bệnh viện gồm 504 khoản mục, chia thành 21 nhóm tác dụng với giá trị sử dụng đạt 691.734.729.760 VNĐ, cao nhất là nhóm thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch. Thuốc nhập khẩu chiếm ưu thế (86,38%), thuốc mang tên thương mại chiếm 58,50% về giá trị, nhiều nhất là nhóm 1. Thuốc đơn thành phần chiếm đa số với 90,23% về giá trị. Ngân sách bệnh viện tập trung nhiều nhất vào nhóm A (79,7% theo ABC), nhóm E (75,98% theo VEN), nhóm AN chiếm 0,5% về giá trị. **Kết luận:** Nghiên cứu đã phân tích được cơ cấu danh mục thuốc nói chung và danh mục thuốc theo phân loại ABC, VEN sử dụng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2024 từ đó đã cho thấy vai trò của Hội đồng thuốc và điều trị trong việc lựa chọn, mua sắm, đảm bảo hiệu quả trong sử dụng và phục vụ được nhu cầu điều trị của người bệnh.

Từ khóa: Danh mục thuốc, phân tích ABC/VEN, Bệnh viện hữu nghị Việt Đức.

Summary

Objective: To analyze the structure of the drug list used at Viet Duc Friendship Hospital in 2024 and to analyze the drug list used at the hospital according to ABC/VEN classification. **Subject and method:** A retrospective study was used to analyze the drug list of Viet Duc Friendship Hospital from January 1, 2024 to December 31, 2024. **Result:** The hospital's drug list consists of 504 items, divided into 21 therapeutic groups with a total value of VND 691.734.729.760 with the highest value being in the oncology and immunomodulatory drug groups. Imported drugs predominated (86.38%), while drugs with trade names accounted for 58.50% of the value, with group 1 being the most common. Single-ingredient drugs accounted for the majority with 90.23% of the value. The hospital budget is most concentrated in group A (79.7% according to ABC), group E (75.98% according to VEN), and group AN accounts for 0.5% of the value. **Conclusion:** The study analyzed the structure of the drug list in general and the drug list according to ABC and VEN classifications used at Viet Duc Friendship Hospital in 2024, thereby showing the role of the Drug and Treatment Council in selecting, purchasing, ensuring effectiveness in use, and serving the treatment needs of patients.

Keywords: Drug list, ABC/VEN analysis, Viet Duc Friendship Hospital.

Ngày nhận bài: 13/5/2026, ngày chấp nhận đăng: 20/5/2026

* Tác giả liên hệ: thanhhuong.duochn@gmail.com - Trường Đại học Dược Hà Nội

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Xây dựng danh mục thuốc sử dụng hợp lý, an toàn và hiệu quả là tiền đề cơ bản ảnh hưởng quan trọng đến việc đảm bảo cung ứng thuốc đầy đủ chất lượng và kịp thời cho công tác khám chữa bệnh. Ngày 08/08/2013 Bộ Y tế ban hành Thông tư 21/2013/TT-BYT thông tư quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị trong bệnh viện¹. Thông tư nêu rõ một trong những nhiệm vụ của HĐT&ĐT là hàng năm áp dụng các phương pháp phân tích danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện để phát hiện vấn đề sử dụng thuốc. Việc phân tích đánh giá danh mục thuốc nhằm đảm bảo danh mục thuốc của bệnh viện sát với nhu cầu thực tiễn, phản ánh hiệu quả của hoạt động mua sắm, tối ưu hóa sự lựa chọn thuốc và nâng cao hiệu quả kinh tế, góp phần nâng cao chất lượng điều trị. Phân tích danh mục thuốc cũng là cơ sở để xây dựng danh mục thuốc phù hợp hơn cho các năm tới, cần thường xuyên rà soát đánh giá danh mục thuốc sử dụng, xác định những vấn đề còn tồn tại và có những điều chỉnh phù hợp, kịp thời^{1,2}.

Phân tích DMT sử dụng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức theo phân loại ABC, VEN và ma trận ABC/VEN trong đó VEN là phương pháp giúp xác định ưu tiên cho hoạt động mua sắm và tồn trữ thuốc trong bệnh viện khi nguồn kinh phí không đủ để mua toàn bộ các loại thuốc như mong muốn. Phân tích VEN cho phép so sánh những thuốc có hiệu lực điều trị và khả năng sử dụng khác nhau^{1,5}.

Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là bệnh viện ngoại khoa hạng đặc biệt có quy mô trên 1500 giường bệnh với các trang thiết bị hiện đại cùng đội ngũ y bác sĩ có trình độ chuyên môn cao³. Hàng năm bệnh viện thực hiện trên 80.000 ca phẫu thuật các loại. Trong đó, chủ yếu là các trường hợp chấn thương nặng, đa chấn thương do tai nạn giao thông, ghép tạng và những trường hợp bệnh lý nặng, phức tạp từ

các tuyến trước chuyển đến để khám và điều trị³. Do vậy, việc nghiên cứu danh mục thuốc ở bệnh viện năm 2024 là rất cần thiết nhằm mục tiêu: *Đánh giá sự phù hợp về cơ cấu của danh mục thuốc đã sử dụng tại Bệnh viện làm cơ sở cho đề xuất một số kiến nghị nhằm lựa chọn thuốc vào danh mục hợp lý hơn.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng

Danh mục các thuốc đã sử dụng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức từ ngày 01/01/2024 đến hết ngày 31/12/2024.

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và chọn mẫu: Toàn bộ các khoản mục thuốc đã sử dụng (loại trừ thuốc cho tặng, thuốc từ nguồn viện trợ, thuốc chương trình, thuốc dùng cho mục đích nghiên cứu khoa học, thuốc thử nghiệm lâm sàng) tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức từ 01/01/2024 đến hết 31/12/2024 gồm 504 khoản mục thuốc hóa dược.

Xử lý và phân tích số liệu: Dữ liệu về sử dụng thuốc được kết xuất từ phần mềm quản lý của bệnh viện dưới dạng file Excel. Tiến hành làm sạch dữ liệu đảm bảo chính xác về số lượng mặt hàng và tổng giá trị tiền thuốc, bổ sung những trường thông tin theo mục tiêu nghiên cứu. Sử dụng kỹ thuật phân tích tỷ trọng, phương pháp phân tích ABC, VEN, ma trận ABC/VEN, phân tích nhóm điều trị^{1,2}.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện có sự đồng ý của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Các thông tin trong nghiên cứu được bảo mật theo quy định và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Đề cương nghiên cứu được thông qua Hội đồng đề cương và Quyết định giao đề tài của Trường Đại học Dược Hà Nội (QĐ số 1098/QĐ-DHN ngày 21 tháng 10 năm 2025).

III. KẾT QUẢ

3.1. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý

Bảng 1. Tỷ lệ % các nhóm tác dụng của thuốc trong danh mục thuốc sử dụng

TT	Nhóm tác dụng dược lý	Khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Thành tiền (VNĐ)	Tỷ lệ %
1	Thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch	68	13,49	304.683.980.294	44,05
2	Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	96	19,05	162.124.964.138	23,44
3	Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base và các dung dịch tiêm truyền khác	60	11,86	46.093.444.247	6,66
4	Thuốc gây tê, gây mê, thuốc giãn cơ, giải giãn cơ	44	8,73	40.604.794.308	5,87
5	Thuốc dùng chẩn đoán	13	2,58	34.775.961.647	5,03
6	Thuốc tim mạch	60	11,90	19.481.128.144	2,82
7	Thuốc đường tiêu hóa	32	6,35	18.157.575.598	2,62
8	Thuốc tác dụng đối với máu	28	5,56	17.306.715.019	2,50
9	Thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm không steroid; thuốc điều trị gút và các bệnh xương khớp	29	5,75	11.216.826.707	1,62
10	Thuốc giải độc và dùng trong trường hợp ngộ độc	14	2,78	11.032.324.330	1,59
11	Dung dịch lọc màng bụng, lọc máu	4	0,79	9.740.243.065	1,41
12	Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh	3	0,60	5.198.392.290	0,75
13	Hocmon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	19	3,77	3.235.204.200	0,47
14	Huyết thanh và globulin miễn dịch	5	0,99	2.177.003.562	0,31
15	Khoáng chất và vitamin	8	1,59	2.084.140.057	0,30
16	Thuốc chống co giật, chống động kinh	5	0,99	1.542.092.107	0,22
17	Thuốc tẩy trùng và sát khuẩn	3	0,60	1.483.630.247	0,21
18	4 nhóm còn lại (thuốc làm mềm cơ và ức chế cholinesterase; thuốc lợi tiểu; thuốc tác dụng trên đường hô hấp; thuốc chống dị ứng và dùng trong các trường hợp quá mẫn)	13	2,58	796.309.800	0,11
	Tổng	504	100	691.734.729.760	100

Nhận xét: Năm 2024, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức tiêu thụ 691.734.729.760 đồng tiền thuốc của 504 khoản mục thuốc hóa dược tương ứng 21 nhóm tác dụng dược lý. Trong đó, giá trị sử dụng cao nhất là nhóm thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch chiếm 44,05% - đây cũng là nhóm thuốc có đơn giá cao. Đứng thứ hai về giá trị sử dụng là nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn chiếm 23,43% cho thấy đặc thù của bệnh viện chuyên khoa ngoại có phẫu thuật nhiều cần sử dụng nhiều kháng sinh.

3.2. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo một số chỉ tiêu

Bảng 2. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo một số chỉ tiêu

TT	Nội dung	Khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Thành tiền (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
1	<i>Nguồn gốc, xuất xứ</i>	504	100,0	691.734.729.760	100,0
1.1	Thuốc sản xuất trong nước	143	28,4	94.241.329.333	13,6
1.2	Thuốc nhập khẩu	361	71,6	597.493.400.427	86,4
2	<i>Danh pháp</i>	504	100,0	691.734.729.760	100,0
2.1	Thuốc generic	404	80,2	404.620.925.581	58,5
2.2	Thuốc biệt dược gốc	100	19,8	287.113.804.179	41,5
3	<i>Thành phần của thuốc</i>	504	100,0	691.734.729.760	100,0
3.1	Thuốc đơn thành phần	421	83,5	624.174.844.549	90,2
3.2	Thuốc đa thành phần	83	16,5	67.559.885.211	9,8
4	<i>Đường dùng</i>	504	100,0	691.734.729.760	100,0
4.1	Đường uống	129	25,6	276.688.124.577	40,0
4.2	Đường tiêm - truyền	358	71,0	395.189.906.048	57,1
4.3	Đường dùng khác	17	3,4	19.856.699.135	2,9

Nhận xét: Thuốc đã sử dụng năm 2024 tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức có đặc thù của bệnh viện ngoại khoa với khoản mục và giá trị chủ yếu là thuốc nhập khẩu (tương ứng 71,6% và 86,4%), giá trị sử dụng thuốc biệt dược gốc chiếm đến 41,5%, thuốc đơn thành phần chiếm 90,2%, thuốc đường tiêm có số khoản mục nhiều nhất (71,0%).

3.3. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo phân hạng ABC

Bảng 3. Tỷ trọng khoản mục và giá trị thuốc trong mỗi hạng ABC

Hạng	Giá trị sử dụng		Khoản mục	
	Thành tiền (VNĐ)	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
A	551.321.383.235	79,7	74	14,7
B	97.642.695.095	14,1	78	15,5
C	42.770.651.430	6,2	352	69,8
Tổng	691.734.729.760	100,0	504	100,0

Nhận xét: Cơ cấu thuốc mua sắm tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức phù hợp với khuyến cáo về tỷ lệ khoản mục của mỗi hạng A, B, C bao gồm tỷ lệ khoản mục hạng A là 14,7% (trong khoảng 10 - 20%), hạng B là 15,5% (trong khoảng 10 - 20%) và hạng C là 69,8% (trong khoảng 60 - 80%).

Bảng 4. Danh mục 10 thuốc có giá trị sử dụng cao nhất trong hạng A

Hoạt chất, tên thuốc, nồng độ, hàm lượng	ĐVT	Số lượng	Thành tiền (VNĐ)	Tỷ lệ %
Tacrolimus				
Prograf 1mg	Viên	2.032.378	103.915.486.967	37,05
Advagraf 1mg	Viên	622.630	31.835.071.828	11,3
Prograf 0.5mg	Viên	391.204	13.335.361.907	4,75
Mycophenolate mofetil				
Mycophenolate mofetil Teva - 500mg	Viên	916.493	39.798.610.604	14,2
Myfortic 180mg	Viên	617.166	14.168.896.986	5,05
Cellcept 250mg	Viên	534.850	12.654.015.940	4,5
Myfortic 360mg	Viên	253.789	11.070.529.963	3,95
Colistin				
Colistin TZF 1.000.000 UI	Lọ	72.922	27.564.516.000	9,83
Colistimed 2.000.000 UI	Lọ	28.385	11.329.815.000	4,04
Sevoflurane				
Sevorane 100% w/w 250ml	Chai	4.144	14.829.718.373	5,28
Tổng 10 thuốc			280.502.023.568	50,88
64 thuốc còn lại trong hạng A			270.819.359.667	49,12
Tổng			551.321.383.235	100,0

Nhận xét: Kết quả phân tích 10 thuốc hạng A có giá trị sử dụng cao nhất tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2024 cho thấy nhóm thuốc ức chế miễn dịch và kháng sinh điều trị nhiễm khuẩn chiếm tỷ trọng lớn trong tổng chi phí thuốc. Trong đó, thuốc Prograf 1mg có giá trị sử dụng cao nhất với hơn 103.9 tỷ đồng phản ánh nhu cầu sử dụng lớn trong điều trị và duy trì ghép tạng. Các thuốc chứa hoạt chất tacrolimus và mycophenolate mofetil là nhóm thuốc quan trọng trong phác đồ điều trị chống thải ghép cho người bệnh ghép tạng, việc nhiều biệt dược khác nhau cùng hoạt chất được sử dụng với giá trị lớn cũng cho thấy chi phí điều trị duy trì lâu dài cho nhóm bệnh nhân này là đáng kể góp phần làm gia tăng tổng chi phí thuốc của bệnh viện. Bên cạnh đó, thuốc kháng sinh colistin và thuốc gây mê đường hô hấp sevoflurane cũng nằm trong nhóm có giá trị sử dụng cao.

3.4. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo phân tích ma trận ABC/VEN

Bảng 5. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo phân tích ma trận ABC/VEN

Nhóm/ Tiểu nhóm	Khoản mục		Giá trị sử dụng	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Thành tiền (VNĐ)	Tỷ lệ %
V	97	19,25	158.334.254.261	22,89
AV	14	2,78	115.177.897.421	16,65
BV	26	5,16	33.291.466.748	4,81
CV	57	11,31	9.864.890.092	1,43
E	384	76,59	525.611.044.694	75,98
AE	59	11,71	432.780.980.514	62,55

Nhóm/ Tiểu nhóm	Khoản mục		Giá trị sử dụng	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Thành tiền (VNĐ)	Tỷ lệ %
BE	49	9,72	60.855.302.710	8,80
CE	276	54,76	31.974.761.470	4,62
N	23	4,17	7.789.430.805	1,13
AN	1	0,20	3.362.505.300	0,50
BN	3	0,60	3.495.925.637	0,51
CN	19	3,77	930.999.868	0,13
Tổng	504	100	691.734.729.760	100

Nhận xét: Các thuốc nhóm V gồm 97 khoản (19,25%) bao gồm: 14 khoản thuộc AV (2,78%), 26 khoản thuộc BV (5,16%) và 57 khoản thuộc CV (11,31%). Tỷ lệ % giá trị tiểu nhóm AV là 16,65% cho thấy sự hợp lý trong sử dụng thuốc nhóm V. Bên cạnh đó các thuốc nhóm E chiếm 76,59% về khoản mục và 75,98%. Thuốc AN tại bệnh viện hiện chỉ có 01 thuốc là Gliatilin.

IV. BÀN LUẬN

Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý

Tại bệnh viện hữu nghị Việt Đức có 100% thuốc sử dụng là thuốc hóa dược, trong đó nhóm thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch có giá trị sử dụng cao nhất (44,05%) là phù hợp với mô hình bệnh tật và chuyên môn của bệnh viện có trung tâm ghép tạng thực hiện nhiều ca ghép gan, ghép thận,... và các phẫu thuật khác. Trong nhóm thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch các thuốc thuộc nhóm điều hòa miễn dịch có vai trò quan trọng trong phác đồ điều trị ghép tạng, các thuốc điều hòa miễn dịch như tacrolimus, mycophenolate mofetil hay ciclosporin là các thuốc tối cần (nhóm V) sử dụng trong dự phòng và điều trị thải ghép lâu dài. Nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng và chống nhiễm khuẩn có giá trị sử dụng đứng thứ hai (23,44%) phần nào cho thấy trong phẫu thuật ngoại khoa có nguy cơ nhiễm khuẩn bệnh viện và nhiễm khuẩn sau phẫu thuật tương đối cao. Việc sử dụng các thuốc kháng sinh phổ rộng và kháng sinh điều trị nhiễm khuẩn nặng là cần thiết nhằm kiểm soát nhiễm khuẩn và đảm bảo hiệu quả điều trị cho

người bệnh. Kết quả này khác biệt so với một số bệnh viện đa khoa hạng đặc biệt như bệnh viện Bạch Mai⁶ hay Bệnh viện Trung ương Quân đội 108⁷.

Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo một số chỉ tiêu:

Về nguồn gốc, xuất xứ: Việc sử dụng thuốc nhập khẩu với tỷ lệ cao về khoản mục (71,63%) và giá trị sử dụng (86,38%) tại bệnh viện hữu nghị Việt Đức do nhiều thuốc điều trị ung thư, thuốc ức chế miễn dịch và một số kháng sinh đặc biệt hiện nay chủ yếu được sản xuất tại nước ngoài, một số thuốc biệt dược gốc được ưu tiên sử dụng trong các trường hợp hợp như hồi sức tích cực, ghép tạng, các trường hợp chấn thương nặng, phức tạp hoặc khi chưa có thuốc generic tương đương sinh học thay thế. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2021 (93,24%)⁶ và cao hơn so với nghiên cứu tại Bệnh viện E năm 2021 (72,63%)⁸. Điều này phản ánh sự phụ thuộc lớn vào thuốc nhập khẩu trong các lĩnh vực như ghép tạng, gây mê hồi sức và điều trị ung thư. So với nghiên cứu tại bệnh viện trung ương quân đội 108 năm 2020 thì xu hướng này cũng tương tự nhưng mức độ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức cao hơn, cho thấy áp lực chi phí điều trị lớn hơn tại bệnh viện ngoại khoa⁷.

Về danh pháp thuốc: bệnh viện sử dụng chủ yếu các thuốc generic (80,16%) về khoản mục, tuy nhiên giá trị sử dụng của thuốc biệt dược gốc chiếm tới 41,50% chủ yếu là các thuốc chống thải ghép, thuốc gây mê, thuốc kháng sinh hoặc các thuốc chưa có thuốc generic thay thế trên thị trường. Tỷ lệ này thấp hơn so với một số nghiên cứu tại Bệnh viện E thuốc generic chiếm 87,67% về giá trị sử dụng và tại Bệnh viện Đa khoa Nghệ An tỷ lệ này là 83,45%^{8,9}.

Điều này cho thấy mặc dù chính sách ưu tiên thuốc generic đã được thực hiện, nhưng trong các lĩnh vực điều trị đặc biệt (ghép tạng, ICU), việc sử dụng thuốc biệt dược vẫn là cần thiết. Kết quả này phù hợp với nhận định của WHO về việc không thể thay thế hoàn toàn biệt dược trong các tình huống lâm sàng đặc biệt².

Về thành phần thuốc: thuốc đơn thành phần chiếm ưu thế (83,53% SLKM và 90,23% GTSD). Kết quả này phù hợp với khuyến cáo của Bộ Y tế về việc ưu tiên sử dụng thuốc đơn thành phần nhằm thuận lợi trong theo dõi hiệu quả điều trị, hạn chế tương tác thuốc và dễ dàng điều chỉnh liều trong quá trình điều trị. Tỷ lệ này tương đồng với khuyến cáo của Bộ Y tế và phù hợp với các nghiên cứu trước^{1,6}. Điều này cho thấy bệnh viện đã tuân thủ tốt nguyên tắc sử dụng thuốc hợp lý.

Về đường dùng thuốc: Thuốc đường tiêm truyền chiếm tỷ lệ cao nhất (71,03% khoản mục và 57,13% giá trị sử dụng) là phù hợp với đặc thù của bệnh viện ngoại khoa, nơi phần lớn người bệnh phải điều trị nội trú, phẫu thuật hoặc hồi sức tích cực. Kết quả này cao hơn kết quả của các nghiên cứu tại bệnh viện đa khoa^{6,7}.

Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo phân tích ABC, VEN và ma trận ABC/VEN:

Kết quả phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức theo phương pháp ABC cho thấy sự hợp lý trong cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện và cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện E⁸.

Phân tích theo phương pháp VEN cho thấy nhóm thuốc thiết yếu (E) chiếm tỷ lệ cao nhất với 76,59% khoản mục và 75,98% giá trị sử dụng, cao hơn so với nghiên cứu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2020 là 68,72%¹⁰, cho thấy sự hợp lý trong sử dụng các thuốc nhóm E (thuốc thiết yếu).

Khi kết hợp phân tích ABC và VEN trong ma trận ABC/VEN, nhóm AE chiếm tỷ lệ lớn nhất với 62,55% giá trị sử dụng, tương đồng với nghiên cứu tại bệnh viện tuyến trung ương^{6,7,8,9}. Việc sử dụng phần lớn kinh phí cho thuốc thiết yếu (AE) cho thấy tính hợp lý trong sử dụng thuốc và phân bổ ngân sách mua sắm thuốc.

Tiểu nhóm AN chiếm 0,5% giá trị sử dụng, mức này thấp hơn so với nghiên cứu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và tại Bệnh viện Đa khoa Nghệ An^{7,9}. Mặc dù vậy thì việc giám sát sử dụng để không có thuốc nào thuộc AN là mục tiêu của các bệnh viện.

Một số hạn chế của nghiên cứu: Kết quả phân tích danh mục thuốc sử dụng theo phương pháp VEN và ma trận ABC/VEN gặp phải hạn chế từ kết quả phân loại VEN danh mục thuốc sử dụng tại một bệnh viện do nhóm dược sĩ lâm sàng khoa được thực hiện và được HĐT&ĐT.

V. KẾT LUẬN

Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2024 cho thấy với đặc thù của một bệnh viện ngoại khoa hạng đặc biệt và trung tâm ghép tạng: Nhóm thuốc có giá trị sử dụng cao nhất là nhóm thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch (44,05%), tiếp đến là nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn (23,43%); chi phí thuốc nhập khẩu, thuốc biệt dược gốc chiếm tỷ lệ cao (tương ứng 86,4% và 41,5%).

Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện phù hợp (tỷ lệ khoản mục các hạng A, B, C phù hợp với khuyến cáo). Cơ cấu chi phí các tiểu nhóm theo phân tích ma trận ABC/VEN hợp lý.

Bệnh viện cần thống nhất ban hành danh mục thuốc theo phân loại VEN hàng năm và tăng cường giám sát sử dụng 10 thuốc có giá trị sử dụng cao, nghiên cứu sử dụng kháng sinh dự phòng phẫu thuật và giảm tỷ lệ sử dụng thuốc biệt dược gốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2013) *Quy định tổ chức và hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị trong bệnh viện*. Thông tư số 21/2013/TT-BYT ngày 08/08/2013, Hà Nội.
2. Tổ chức Y tế Thế giới (2004) *Hội đồng thuốc và điều trị - Cẩm nang hướng dẫn thực hành*. Chương trình hợp tác Việt Nam - Thụy Điển, Hà Nội
3. Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức (2025) *Báo cáo tổng kết công tác năm 2024 và phương hướng hoạt động năm 2025*. Số 6964/VĐ-KHTH ngày 31 tháng 12 năm 2024, Hà Nội.

4. Bộ Y tế (2022) *Ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hoá dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế*. Thông tư số 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022, Hà Nội.
5. World Health Organization (2007) *Drug and therapeutics committee training course*.
6. Trần Huyền Trang (2023) *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Bạch Mai 2021*, tr. 36-55, Luận văn Thạc sĩ Dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội, Hà Nội.
7. Nguyễn Cẩm Vân (2020) *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108*. tr. 81-88. Tạp chí Y Dược lâm sàng 108, Hà Nội.
8. Đỗ Thế Khánh (2021) *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện E năm 2021*. Tạp chí Y Dược Huế, Huế.
9. Nguyễn Thị Thanh Thủy (2024) *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Đa khoa Nghệ An năm 2022*. Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp 2, Đại học Dược Hà Nội, Hà Nội.
10. Nguyễn Tuấn Linh (2023) *Phân tích danh mục thuốc đã sử dụng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 theo giai đoạn thực hiện thầu năm 2020*. Tạp chí Y Dược học quân sự - số chuyên đề dược học năm 2023.