

PHÂN TÍCH DANH MỤC THUỐC SỬ DỤNG TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN SÔNG LÔ, TỈNH VĨNH PHÚC NĂM 2022

ThS. Vũ Đình Phóng¹, DS. Hoàng Thị Thanh Tú²

¹Trường Đại học Hòa Bình

²Trường Đại học Đại Nam

Tác giả liên hệ: phong.vudinh@gmail.com

Ngày nhận: 12/9/2023

Ngày nhận bản sửa: 18/9/2023

Ngày duyệt đăng: 25/9/2023

Tóm tắt

Xác định cơ cấu và phân tích theo phương pháp phân tích ABC, VEN, ma trận ABC/VEN danh mục thuốc (DMT) sử dụng tại Trung tâm y tế (TTYT) huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc năm 2022. Bài viết sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, được thực hiện thông qua hồ sơ DMT sử dụng tại TTYT huyện Sông Lô từ tháng 01/2022 đến tháng 12/2022. Kết quả cho thấy DMT sử dụng tại đơn vị năm 2022 có tổng giá trị > 8 tỷ đồng. Thuốc hóa dược chiếm 93,49% về số khoản mục và 89,90% về giá trị. Thuốc sản xuất trong nước chiếm 74,60% về số khoản mục và 69,12% về giá trị. Thuốc đơn thành phần chiếm 62,30% về số khoản mục và 56,22% về giá trị. Thuốc biệt dược gốc chiếm tỷ lệ 2% về số khoản mục và 0,5% về giá trị. Thuốc đường uống chiếm 52,87% về số khoản mục và 43,02% về giá trị. Các thuốc nhóm A, B, C chiếm tỷ lệ về số khoản mục và giá trị tương ứng là 25,41%; 29,10%; 45,49% và 80,20%; 14,71%; 5,09%. Các thuốc nhóm V, E, N chiếm tỷ lệ về số khoản mục và giá trị tương ứng là 26,64%; 69,26%; 4,10% và 46,25%; 51,80%; 1,95%. Các thuốc nhóm I, II, III chiếm tỷ lệ về số khoản mục và giá trị tương ứng là 42,21%; 55,74%; 2,05% và 84,02%; 15,78%; 0,2%.

Từ khóa: Danh mục thuốc, phương pháp ABC/VEN, Trung tâm Y tế huyện Sông Lô.

Analysis of Drug Inventory Utilization at Song Lo District Health Center, Vinh Phuc Province, 2022

MA. Vu Dinh Phong¹, Hoang Thi Thanh Tu²

¹Hoa Binh University

²Dai Nam University

Corresponding authors: phong.vudinh@gmail.com

Abstract

This study aims to analyze the drug inventory utilization at Sông Lô District Health Center in Vĩnh Phúc Province in 2022. The study employs the ABC and VEN analysis methods, along with the ABC/VEN matrix, to determine the structure and analyze the drug inventory. A cross-sectional descriptive research design was conducted, utilizing retrospective data on drug inventory utilization at the health center from January 2022 to December 2022. The results indicate that the drug inventory utilized in 2022 exceeded 8 billion Vietnamese Dong. Pharmaceutical drugs accounted for 93.49% in terms of the number of items and 89.90% in terms of value. Domestically manufactured drugs represented 74.60% in terms of the

number of items and 69.12% in terms of value. Single-component drugs accounted for 62.30% in terms of the number of items and 56.22% in terms of value. Generic drugs accounted for 2% in terms of the number of items and 0.5% in terms of value. Oral medications constituted 52.87% in terms of the number of items and 43.02% in terms of value. The respective proportions of drug items and value for Groups A, B, and C were 25.41%, 29.10%, and 45.49% and 80.20%, 14.71%, and 5.09%. For Groups V, E, and N, the corresponding proportions of drug items and value were 26.64%, 69.26%, and 4.10% and 46.25%, 51.80%, and 1.95%. In terms of drug items and value, Groups I, II, and III accounted for 42.21%, 55.74%, and 2.05% and 84.02%, 15.78%, and 0.2%, respectively.

Keywords: Drug inventory, ABC/VEN method, Sông Lô District Health Center.

1. Đặt vấn đề

Trên thế giới, việc lựa chọn thuốc sử dụng trong các cơ sở y tế còn nhiều bất cập. Kinh phí mua thuốc thường chiếm khoảng 30%-40% ngân sách y tế nhiều nước và phần lớn số tiền đó bị lãng phí do sử dụng thuốc không hợp lý và các hoạt động cung ứng thuốc không hiệu quả [1]. Tại Việt Nam, tiền thuốc sử dụng trong bệnh viện thường chiếm khoảng 60% ngân sách của bệnh viện [2]. Trong những năm qua, nhiều nghiên cứu phân tích DMT đã được thực hiện tại các cơ sở y tế các cấp từ tuyến trung ương đến địa phương, tại các bệnh viện chuyên khoa, đa khoa. Những bất cập trong sử dụng thuốc đã được chỉ ra tại các bệnh viện tuyến tỉnh như: cơ cấu DMT theo phân tích ABC/VEN chưa hợp lý, thuốc biệt dược gốc và thuốc nhập khẩu có tỷ lệ số lượng và giá trị lớn... [3, 4].

Trung tâm Y tế huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc là đơn vị sự nghiệp y tế công lập được xếp hạng III, trực thuộc Sở Y tế tỉnh Vĩnh Phúc với quy mô 210 giường bệnh, 253 nhân viên, chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn huyện và địa phương lân cận.

Đề kịp thời phát hiện những bất cập, từ đó, có những điều chỉnh kịp thời, phù hợp trong việc lựa chọn và sử dụng thuốc tại bệnh viện, giúp tiết kiệm ngân

sách, đảm bảo hiệu quả, an toàn và kinh tế cho người bệnh, việc phân tích DMT là rất quan trọng. Vì lý do đó, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài: “Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Trung tâm Y tế huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc năm 2022” với hai mục tiêu: (1) Xác định cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại TTYT huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc năm 2022; (2) Phân tích DMT sử dụng tại TTYT huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc năm 2022 theo phương pháp ABC, VEN và ma trận ABC/VEN.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: DMT sử dụng tại Trung tâm Y tế huyện Sông Lô năm 2022 từ tháng 01/2022 đến hết tháng 12/2022.

Thiết kế nghiên cứu:

Mô tả cắt ngang.

Phương pháp nghiên cứu:

Hồi cứu tài liệu.

Xử lý và phân tích số liệu:

- Phân tích cơ cấu DMT sử dụng tại TTYT huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc năm 2022 theo: thuốc hóa dược, thuốc đông y, thuốc dược liệu; theo nhóm tác dụng; theo nguồn gốc, xuất xứ; theo biệt dược gốc và thuốc generic; theo thành phần và đường dùng. So sánh số lượng thuốc sử dụng thực tế với số lượng trúng thầu.

- Phân tích DMT sử dụng tại TTYT

huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc năm 2022 theo phân tích ABC, phân tích VEN và ma trận ABC/VEN.

3. Kết quả nghiên cứu và bàn luận

3.1. Kết quả phân tích cơ cấu DMT tại TTYT huyện Sông Lô năm 2022

a) Cơ cấu DMT theo thuốc hóa dược, thuốc đông y, thuốc dược liệu

Bảng 1. Cơ cấu DMT theo phân loại thuốc hóa dược, thuốc đông y, thuốc dược liệu

STT	Nhóm thuốc	Số khoản mục		Giá trị tiền	
		SL	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VND)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc hóa dược	244	93,49	7,253,829,096	89,90
2	Thuốc đông y, thuốc dược liệu	17	6,51	814,592,650	10,10
	Tổng	261	100	8,068,421,746	100

DMT sử dụng tại TTYT huyện Sông Lô gồm 261 khoản mục, được chia làm 2 nhóm lớn gồm thuốc hóa dược và thuốc đông y, thuốc dược liệu. Trong đó, chiếm phần lớn trong DMT sử dụng của TTYT là thuốc hóa dược với 244 khoản mục chiếm 93,49% SKM và 89,90% tổng kinh phí sử dụng. Nhóm thuốc đông y, dược liệu chiếm tỉ lệ thấp hơn với 6,51% SKM và 10,10% GT tiền thuốc.

Cơ cấu trên cho kết quả tương đồng với một số nghiên cứu trước đó tại các

Bệnh viện, TTYT cùng hạng. Lý Mạnh Hưng khi phân tích cơ cấu DMT tại TTYT huyện Bình Gia, tỉnh Lạng Sơn năm 2019 cũng cho thấy thuốc hóa dược tại đây chiếm 211/241 khoản mục (87,5%) tương ứng 91% về giá trị [5]. Kết quả phân tích DMT tại TTYT huyện An Dương, Hải Phòng năm 2019 của Đồng Thị Hương cũng chỉ ra rằng thuốc hóa dược chiếm 267/295 khoản mục (90,5%), tương ứng 85% GT [6].

b) Cơ cấu DMT sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý

Bảng 2. Cơ cấu DMT sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý

STT	Nhóm tác dụng dược lý	Số khoản mục		Giá trị tiền	
		SL	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VND)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc gây tê, gây mê, thuốc giãn cơ, giải giãn cơ	20	8,20	224,835,488	3,10
2	Thuốc giảm đau, hạ sốt; chống viêm không steroid; thuốc điều trị gút và các bệnh xương khớp	25	10,25	406,379,274	5,60
3	Thuốc chống dị ứng dùng trong các trường hợp quá mẫn	4	1,64	31,582,585	0,44
4	Thuốc giải độc và các thuốc dùng trong trường hợp ngộ độc	3	1,23	43,234,296	0,60
5	Thuốc chống co giật, chống động kinh	1	0,41	604,800	0,01
6	Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	46	18,85	3,018,961,481	41,62
7	Thuốc tác dụng đối với máu	4	1,64	56,607,094	0,78
8	Thuốc tim mạch	27	11,07	735,512,227	10,14

KHOA HỌC SỨC KHỎE

9	Thuốc điều trị bệnh da liễu	2	0,82	4,594,000	0,06
10	Thuốc dùng chẩn đoán	1	0,41	8,525,000	0,12
11	Thuốc tẩy trùng và sát khuẩn	2	0,82	982,200	0,01
12	Thuốc lợi tiểu	3	1,23	12,458,562	0,17
13	Thuốc đường tiêu hóa	21	8,61	419,618,660	5,78
14	Hormon và các thuốc tác động vào hệ nội tiết	17	6,97	946,174,254	13,04
15	Thuốc điều trị bệnh mắt, tai mũi họng	6	2,46	95,413,120	1,32
16	Thuốc có tác dụng thúc đẻ, cầm máu sau đẻ và chống đẻ non	3	1,23	81,329,250	1,12
17	Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh	8	3,28	253,538,624	3,50
18	Thuốc tác dụng trên đường hô hấp	11	4,51	167,261,660	2,31
19	Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base và các dung dịch tiêm truyền khác	19	7,79	380,573,214	5,25
20	Khoáng chất và vitamin	21	8,61	365,643,303	5,04
Tổng		244	100	7,253,829,096	100

Kết quả phân tích cho thấy danh mục các thuốc hóa dược sử dụng tại TTYT huyện Sông Lô bao gồm 20 nhóm TDDL. Trong đó nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn chiếm tỷ lệ cao nhất với 46 khoản mục tương ứng 18,85%, chiếm 41,62% GT. Tỷ lệ thuốc nhóm này thấp hơn tại TTYT huyện Hàm Thuận Bắc, tỉnh Bình Thuận năm 2018 với 20,97%. Tuy nhiên, GT nhóm thuốc này tại TTYT huyện Sông Lô lại chiếm tỷ lệ lớn hơn nhiều, là 41,62% so với TTYT huyện Hàm Thuận Bắc, tỉnh Bình Thuận chỉ chiếm 29,79% [7].

Thực trạng này là do bệnh nhiễm trùng vẫn chiếm tỷ lệ cao (21,64%) trong cơ cấu bệnh tật của TTYT, cộng

thêm việc sử dụng kháng sinh dự phòng trước và sau phẫu thuật làm cho tỷ lệ sử dụng nhóm thuốc kháng sinh cao nhất. Tiếp đến là nhóm thuốc tim mạch xếp thứ hai với 27 (11,07%) khoản mục và 10,14% GT.

Bên cạnh đó, nhóm thuốc hormon và các thuốc tác động vào hệ nội tiết; thuốc giảm đau, hạ sốt; chống viêm không steroid; thuốc điều trị gút và các bệnh xương khớp; nhóm thuốc đường tiêu hóa cũng là các nhóm thuốc chiếm tỉ lệ SKM và GT tiền thuốc cao. Có thể thấy gánh nặng từ các bệnh không lây nhiễm như đái tháo đường, tim mạch... ngày càng gia tăng.

c) Cơ cấu DMT sử dụng theo nguồn gốc xuất xứ

Bảng 3. Cơ cấu DMT sử dụng theo nguồn gốc xuất xứ

STT	Nguồn gốc	Số khoản mục		Giá trị tiền	
		SL	Tỷ lệ (%)	Giá trị(VNĐ)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc nội	182	74,60	5,014,000,565	69,12
2	Thuốc ngoại	62	25,40	2,239,828,531	30,88
Tổng		244	100	7,253,829,096	100

Tại đơn vị, thuốc nội chiếm đa số với 182 khoản mục (74,60%) và 69,12% GT; thuốc ngoại chỉ với 25,40% khoản mục, chiếm 30,88% GT.

Kết quả phân tích này tương đồng với TTYT huyện Lương Sơn, tỉnh Hòa Bình năm 2018, tỷ lệ thuốc nội chiếm 71,44% GT [8]. Tỷ lệ thuốc ngoại nhập thấp hơn khi so sánh với TTYT huyện Bình Gia, tỉnh Lạng Sơn năm 2019 với thuốc nhập khẩu chiếm 49% GT [5].

Thông tư 21/2013/TT-BYT của Bộ Y tế đã quy định nguyên tắc xây dựng DMT dùng trong bệnh viện, trong đó, có ưu tiên sản xuất thuốc trong nước

[9]. Bên cạnh đó, mục tiêu đặt ra trong Đề án “Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam” là đến năm 2020, tỉ lệ sử dụng thuốc sản xuất trong nước chiếm 22% ở tuyến Trung ương (tăng 1% - 3%/năm, trừ một số bệnh viện chuyên khoa), 50% ở tuyến tỉnh và 75% ở tuyến huyện [10]. Như vậy, có thể thấy, TTYT đã ưu tiên sử dụng các thuốc nội nhằm tiết kiệm chi phí, giảm thiểu giá thành điều trị, giảm gánh nặng cho bệnh nhân, cho xã hội, đồng thời, góp phần phát triển công nghiệp dược phẩm nước nhà.

d) Cơ cấu DMT sử dụng theo thuốc đơn và đa thành phần

Bảng 4. Cơ cấu DMT sử dụng theo thuốc đơn/ đa thành phần

STT	Nhóm thuốc	Số khoản mục		Giá trị tiền	
		SL	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc đơn thành phần	152	62,30	4,078,305,788	56,22
2	Thuốc đa thành phần	92	37,70	3,175,523,308	43,78
Tổng		244	100	7,253,829,096	100

Theo kết quả phân tích, thuốc đa thành phần chiếm 37,70% SKM, chủ yếu là các vitamin và khoáng chất, chỉ có một số ít là các thuốc chuyên khoa điều trị.

Thuốc đơn thành phần chiếm ưu thế với 62,30% SKM, chiếm 56,22% GT. Tuy nhiên, vẫn thấp hơn so với BVĐK huyện Phù Yên, tỉnh Sơn La năm 2018 có 86,29% SKM là thuốc đơn thành phần [11].

Như vậy, TTYT huyện Sông Lô đã thực hiện tốt hướng dẫn của Bộ Y tế về việc lựa chọn thuốc thành phẩm sử dụng trong bệnh viện, đó là ưu tiên sử dụng thuốc đơn thành phần, chỉ sử dụng thuốc đa thành phần khi đã được chứng minh về hiệu quả [9].

đ) Cơ cấu DMT sử dụng theo thuốc biệt dược gốc và thuốc generic

Bảng 5. Cơ cấu DMT sử dụng theo thuốc BDG và thuốc generic

STT	Nhóm thuốc	Số khoản mục		Giá trị tiền	
		SL	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc generic	239	98	7,217,537,336	99,50
2	Thuốc BDG	5	2	36,291,760	0,50
Tổng		244	100	7,253,829,096	100

TTYT huyện Sông Lô sử dụng thuốc generic trong điều trị với tỷ lệ rất cao lên tới 98% SKM tương ứng 99,50% tổng GT tiền thuốc hóa dược của TTYT. Tỷ lệ thuốc BDG được sử dụng rất thấp với

2% SKM và 0,50% GT.

Kết quả này cũng tương đồng so với kết quả nghiên cứu tại TTYT huyện Điện Biên, tỉnh Điện Biên năm 2019 với tỷ lệ thuốc generic trong DMT sử dụng là với

KHOA HỌC SỨC KHỎE

98,52% SKM và 99,44% GT [12], tại TTYT huyện Lương Sơn, tỉnh Hòa Bình năm 2018 thuốc generic chiếm 96,3% SKM và 98,9% GT [8], BVĐK huyện Phù Yên, tỉnh Sơn La năm 2018 thuốc generic sử dụng chiếm 97,3% SKM và

98,25% tổng kinh phí sử dụng [11].

Số liệu trên thể hiện TTYT huyện Sông Lô đã ưu tiên thuốc generic trong DMT sử dụng.

e) Cơ cấu DMT sử dụng theo đường dùng

Bảng 6. Cơ cấu DMT theo đường dùng

STT	Đường dùng	Số khoản mục		Giá trị tiền	
		SL	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VND)	Tỷ lệ (%)
1	Đường tiêm, tiêm truyền	99	40,57	3,975,298,493	54,80
2	Đường uống	129	52,87	3,120,598,853	43,02
3	Đường dùng khác	16	6,56	157,931,750	2,18
Tổng		244	100	7,253,829,096	100

Phân tích DMT theo đường dùng của TTYT huyện Sông Lô năm 2022 cho thấy: Tỷ lệ thuốc đường uống cao nhất với 52,87% SKM và 43,02% GT.

Nhóm thuốc tiêm, tiêm truyền có số loại thuốc ít hơn nhóm thuốc đường uống, với 99 khoản mục (40,57%) nhưng GT cao hơn với 54,80% tổng kinh phí sử dụng thuốc.

Số khoản mục và giá trị sử dụng thuốc tiêm tại TTYT huyện Sông Lô cao hơn TTYT Hàm Thuận Bắc, Bình

Thuận: Thuốc tiêm chỉ chiếm 14,47% SKM và 13,42% tổng GT tiền thuốc [7].

Thuốc tiêm, tiêm truyền chỉ sử dụng trong các trường hợp cần thiết, bệnh cấp tính cần sự can thiệp nhanh của thuốc và một số trường hợp khác. Với tỷ lệ SKM và GT thuốc tiêm, tiêm truyền còn ở mức cao, TTYT cần giám sát chặt chẽ việc sử dụng thuốc đường tiêm, tiêm truyền hơn nữa.

f) Tỷ lệ thuốc được sử dụng so với thuốc trúng thầu

Bảng 7. Tỷ lệ sử dụng thực tế so với số lượng trúng thầu

STT	Nhóm thuốc theo tỷ lệ sử dụng	Số lượng khoản mục	Tỷ lệ (%)
1	Không sử dụng	26	10,16
2	Sử dụng dưới 80%	225	87,89
3	Sử dụng từ 80 đến 120%	5	1,95
4	Sử dụng trên 120%	0	0
Tổng		256	100,00

So sánh DMT sử dụng với DMT trúng thầu, trong khi 26 khoản mục thuốc trong DMT trúng thầu không sử dụng (10,16%) thì lại phát sinh một số

thuốc phải mua sắm thêm theo hình thức khác để phục vụ cho công tác khám chữa bệnh. Tỷ lệ các thuốc này tuy không cao (5,74%) nhưng việc này cũng gây lãng

phí thời gian, nhân lực và chi phí, đặc biệt gây khó khăn cho công tác cung ứng của TTYT khi nhu cầu điều trị đòi hỏi phải có thuốc kịp thời. Bên cạnh đó, tỷ lệ các thuốc sử dụng thấp hơn 80% khá cao (87,90%) đòi hỏi TTYT cần thường xuyên định kỳ phân tích DMT của kỳ trước để làm căn cứ quan trọng xây dựng DMT kỳ sau được sát hơn, loại ra các thuốc không cần thiết, bổ

sung thêm các thuốc có nhu cầu trong điều trị và xây dựng DMT phù hợp hơn với thực tế tại TTYT.

3.2. Kết quả phân tích DMT sử dụng tại TTYT huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc năm 2022 theo phân tích ABC, phân tích VEN và ma trận ABC/VEN

a) Kết quả phân tích danh mục thuốc theo phân tích ABC

Bảng 8. Cơ cấu DMT theo phân tích ABC

STT	Hạng	Số khoản mục		Giá trị tiền	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị	Tỷ lệ (%)
1	Hạng A	62	25,41	5,817,799,205	80,20
2	Hạng B	71	29,10	1,066,792,454	14,71
3	Hạng C	111	45,49	369,237,437	5,09
Tổng		244	100	7,253,829,096	100

Kết quả phân tích ABC tại TTYT huyện Sông Lô đã chỉ ra rằng: Nhóm A với 80,20% GT tiền thuốc tương ứng với 62 SKM (chiếm 25,41%). Nhóm B gồm 71 khoản mục (29,10%) và 14,71% GT. Thuốc nhóm C chiếm 45,49% SKM nhưng chỉ chiếm 5,09% GT.

Điều này cũng gặp ở một số đơn vị tuyến huyện khác như TTYT Hàm Thuận Bắc, Bình Thuận, tỷ lệ cơ cấu thuốc nhóm A cũng chiếm tới 25,77% KM với 79,58% GT [7].

Nhóm A bao gồm các thuốc có SKM thấp nhưng do thuốc có giá trị cao hoặc số lượng sử dụng lớn nên có tổng giá trị sử dụng cao, cần được quản lý chặt chẽ. Sau khi xác định được các thuốc chiếm phần lớn chi phí, TTYT có thể cân nhắc thay đổi một số tiêu chí trong lựa chọn thuốc, tìm kiếm nhà phân phối có giá phù hợp hơn đối với những thuốc được sử dụng với tần suất cao, số lượng dùng lớn.

b) Kết quả phân tích danh mục thuốc theo phân tích VEN

Bảng 9. Cơ cấu DMT theo phân tích VEN

STT	Nhóm thuốc	Số khoản mục		Giá trị tiền	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị	Tỷ lệ (%)
1	Nhóm V	65	26,64	3,354,817,477	46,25
2	Nhóm E	169	69,26	3,757,291,464	51,80
3	Nhóm N	10	4,10	141,720,155	1,95
Tổng		244	100	7,253,829,096	100

Trong danh mục 244 thuốc được sử dụng tại TTYT huyện Sông Lô năm 2022, có 65 thuốc quan trọng được xếp vào nhóm V với 26,64% SKM và

chiếm 46,25% GT. Nhóm E chiếm tỷ lệ cao nhất với 169 khoản mục (69,26%) và 51,80% GT. Cuối cùng là nhóm N, chiếm 4,10% về SKM và 1,95% GT.

KHOA HỌC SỨC KHỎE

So sánh với các nghiên cứu tại bệnh viện đa khoa tuyến huyện, đều cho kết quả nhóm E là nhóm có SKM và GT chiếm tỷ lệ cao nhất trong DMT và tỷ lệ 2 nhóm V, N có sự khác nhau giữa các bệnh viện. DMT tại TTYT huyện Lương Sơn, tỉnh Hòa Bình năm 2018, thuốc nhóm V chiếm 21,8% SKM và 5% GT, thuốc nhóm N chiếm 17,3% SKM và 17,2% GT [8]. DMT tại BVĐK huyện Phù Yên, tỉnh Sơn La năm 2018 25,07% SKM và 8,6% GT là thuốc nhóm V và nhóm N chiếm 15,9% SKM tương ứng 17,98% GT tiền thuốc [11].

Sự khác nhau về tỷ lệ các thuốc nhóm V giữa các bệnh viện là do khi xếp loại phân biệt các thuốc nhóm V và

E, các bệnh viện có sự đánh giá khác nhau do mô hình bệnh tật khác nhau, đặc thù và mức độ quan trọng của cùng 1 loại thuốc khác nhau.

Tỷ lệ các thuốc nhóm N của Trung tâm Y tế huyện Sông Lô thấp hơn so với bệnh viện tuyến huyện là BVĐK huyện Phù Yên, tỉnh Sơn La năm 2018 [11] và TTYT huyện Lương Sơn, tỉnh Hòa Bình năm 2018 [8]. Đây là nhóm thuốc HDT&ĐT cần phải xem xét lại nhu cầu điều trị trong những năm kế tiếp, từ đó, cần nhắc hạn chế mua hoặc loại bỏ khỏi danh mục một số thuốc không cần thiết để tiết kiệm chi phí.

c) *Kết quả phân tích danh mục thuốc theo phân tích ABC/VEN*

Bảng 10. Cơ cấu DMT theo phân tích ma trận ABC/VEN

Hạng	Nhóm	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
Hạng A	V	24	9,84	3,077,707,314	42,43
	E	37	15,16	2,668,296,111	36,78
	N	1	0,41	71,795,780	0,99
Hạng B	V	14	5,74	198,929,235	2,74
	E	53	21,72	812,451,159	11,20
	N	4	1,64	55,412,060	0,76
Hạng C	V	27	11,07	78,180,928	1,08
	E	79	32,38	276,544,194	3,81
	N	5	2,05	14,512,315	0,20
Tổng		244	100	7,253,829,096	100

Bảng 11. Cơ cấu DMT theo phân tích ma trận ABC/VEN

Nhóm	Số khoản mục		Giá trị tiền	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
Nhóm I	103	42,21	6,094,909,368	84,02
Nhóm II	136	55,74	1,144,407,413	15,78
Nhóm III	5	2,05	14,512,315	0,2
Tổng	244	100	7,253,829,096	100

Qua phân tích ma trận ABC/VEN cho thấy TTYT đã ưu tiên sử dụng nhiều loại thuốc V, E và cũng phân bổ ngân sách lớn vào 2 loại thuốc này ở cả 3 nhóm A-B-C.

Nhóm I là gồm các thuốc thiết yếu và chiếm giá trị ngân sách cao chiếm 42,21% SKM và 84,02% GT. Trong đó nhóm AV với 9,84% về SKM và 42,43% về GT; nhóm AE với 15,16% về SKM

và 36,78% về GT; nhóm BV với 5,74% về SKM và 2,74% về GT; nhóm CV với 11,07% về SKM và 1,08% về GT. Cần giám sát chặt chẽ để tránh bị thiếu thuốc nhưng cũng không nên để tồn kho quá nhiều. Nhóm thuốc AN gồm 1 thuốc chiếm tỷ lệ 0,99% tổng giá trị sử dụng thuốc.

Nhóm II gồm nhóm BE với 21,72% về SKM và 11,20% về GT, nhóm CE với 32,38% về SKM và 3,81% về GT, nhóm BN với 1,64% SKM và 0,76% GT.

Nhóm III gồm nhóm CN gồm 5 khoản mục và chiếm 0,20% về tổng chi phí sử dụng thuốc. Các thuốc thuộc nhóm CN hầu hết có đường dùng là uống, nhỏ mắt, nhỏ mũi, đường dùng ngoài. Đây là các thuốc được giám sát ở mức độ thấp nhất, là các thuốc có giá trị thấp và không cần thiết. TTYT có thể cân nhắc khi lựa chọn vào danh mục thuốc sử dụng của bệnh viện vào năm tiếp theo.

So sánh với TTYT huyện Bình Gia, tỉnh Lạng Sơn năm 2019 [5], nhóm AN sử dụng tại TTYT huyện Sông Lô thấp hơn về GT. TTYT huyện Bình Gia, tỉnh Lạng Sơn, nhóm AN với 15 khoản mục (3,68%), chiếm 24,03% GT.

Đồng thời, kết quả phân tích ABC/VEN tại TTYT huyện Sông Lô cho thấy việc sử dụng thuốc tương đối hợp lý, nhóm AN, BN, CN chiếm tỉ lệ không cao về SKM và GT tiền thuốc. Tuy nhiên, nhóm thuốc N là nhóm thuốc không thiết yếu, cần cân nhắc hạn chế hay loại bỏ một số thuốc không cần thiết khỏi DMT sử dụng, nhằm giảm chi phí cũng như giảm gánh nặng cho ngân sách TTYT và bệnh nhân.

4. Kết luận

- DMT sử dụng tại Trung tâm Y tế huyện Sông Lô bao gồm 261 khoản mục, trong đó, phần lớn là thuốc hóa

được. DMT hóa dược tại Trung tâm Y tế gồm 244 khoản mục chia thành 20 nhóm TDDL, nhóm thuốc chống nhiễm khuẩn đứng đầu, chiếm 18,85% SKM và 41,62% GT, trong đó, chủ yếu là thuốc kháng sinh. Thuốc sản xuất trong nước với SKM và GT cao hơn thuốc có nguồn gốc nhập khẩu được sử dụng (chiếm 74,60% SKM và 69,12% về GT). Thuốc đơn thành phần được ưu tiên sử dụng với 62,30% SKM chiếm 56,22% GT. Thuốc generic chiếm tỷ lệ sử dụng chủ yếu (98% số KM và 99,50% GT thuốc hóa dược). Thuốc đường uống chiếm 52,87% về SKM và 43,02% GT trong DMT, thuốc đường tiêm và tiêm truyền với tỷ lệ 40,57% về SKM, chiếm 54,80% GT trong DMT. Về so sánh DMT sử dụng so với DMT trúng thầu: Trong tổng số 256 thuốc trúng thầu, thuốc không được sử dụng chiếm 10,16% SKM. Trong 230 thuốc trúng thầu được sử dụng, thuốc sử dụng chưa tới 80% số lượng trúng thầu, chiếm 87,89% SKM; thuốc sử dụng trên 80% đến 120% chiếm 1,95% SKM, không có thuốc nào sử dụng trên 120%.

- Kết quả phân tích ABC cho thấy: nhóm A gồm 62 khoản mục tương ứng với 25,41% tổng DMT (thông thường chiếm 10 - 20%), chiếm 80,20% GT. Nhóm B gồm 71 khoản mục (29,10%) SKM (thông thường chiếm 10 - 20%) tương ứng 14,71% GT. Nhóm C chiếm 45,49% SKM (thông thường chiếm 60 - 80%), nhưng chỉ chiếm 5,09% GT. Kết quả phân tích VEN cho thấy: các nhóm V, E, N lần lượt chiếm 26,64%; 69,29%; 4,10% SKM tương ứng với 46,25%; 51,80%; 1,95% tổng giá trị sử dụng. Phân tích ma trận ABC/VEN cho thấy: Có 1 thuốc nhóm AN, chiếm 0,41% SKM và chiếm 0,99% GT của DMT.

Tài liệu tham khảo

- [1]. WHO (2017), Model Lists of Essential Medicines (EML) 20th.
- [2]. Bộ Y tế (2004), *Hội nghị đánh giá thực hiện Chỉ thị 05/2004/CT-BYT về việc chấn chỉnh công tác dược bệnh viện.*
- [3]. Cao Thị Thu Trang (2019), *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình năm 2018*, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa I, Đại học Dược Hà Nội.
- [4]. Lương Quốc Tuấn (2018), *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa Nghệ An năm 2016*, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp II, Đại học Dược Hà Nội.
- [5]. Lý Mạnh Hưng (2020), *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Trung tâm Y tế huyện Bình Gia, tỉnh Lạng Sơn năm 2019*, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp 1, Trường Đại học Dược Hà Nội.
- [6]. Đông Thị Hương (202), *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Trung tâm Y tế huyện An Dương, Hải Phòng năm 2019*, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp 1, Trường Đại học Dược Hà Nội.
- [7]. Nguyễn Hữu Thuận (202), *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Trung tâm Y tế huyện Hàm Thuận Bắc, tỉnh Bình Thuận năm 2018*, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp 1, Trường Đại học Dược Hà Nội.
- [8]. Hoàng Tú Anh (202), *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Trung tâm Y tế huyện Lương Sơn, tỉnh Hòa Bình năm 2018*, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp I, Trường Đại học Dược Hà Nội.
- [9]. Bộ Y tế (2013), *Thông tư số 21/2013/TT-BYT quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị trong bệnh viện*, ban hành ngày 08/08/2013.
- [10]. Bộ Y tế (2012), *Quyết định số 4824/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án “Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam”.*
- [11]. Hà Thị Thu Hương (202), *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Đa khoa huyện Phù Yên, tỉnh Sơn La năm 2018*, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp 1, Trường Đại học Dược Hà Nội.
- [12]. Lường Văn Tiến (202), *Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Trung tâm Y tế huyện Điện Biên, tỉnh Điện Biên năm 2019*, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp 1, Trường Đại học Dược Hà Nội.