

Nghiên cứu gốc

PHÂN TÍCH CHI PHÍ SỬ DỤNG THUỐC TRONG ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT NĂM 2024

Lê Văn Lâm¹, Võ Thị Hoa¹, Phùng Ngọc Cẩm Tiên¹, Nguyễn Thị Thanh Trúc¹, Trương Thị Hà², Nguyễn Thị Ngọc Thùy¹, Trần Thị Phương Mai¹, Phạm Thị Thu Hiền¹

1. Bệnh viện Thống Nhất, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

2. Bệnh viện quận Tân Phú, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

*. Tác giả liên hệ: Lê Văn Lâm ✉ levanlam20101987@gmail.com

TÓM TẮT: Nghiên cứu được thực hiện nhằm phân tích chi phí sử dụng thuốc trong điều trị tại Bệnh viện Thống Nhất trong năm 2024. Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu chi phí sử dụng thuốc trong điều trị tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2024. Trong năm 2024 Bệnh viện Thống Nhất tiếp nhận và điều trị cho 650.000 lượt bệnh nhân bảo hiểm y tế, trong đó lượt khám chữa bệnh ngoại trú hơn 595.000 lượt (chiếm 90,63%). Tổng chi phí thuốc là 490,89 tỷ đồng, chiếm tỷ lệ 36,98% tổng chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế. Thuốc tân dược chiếm 97,32% chi phí thuốc và thuốc được liệu, thuốc y học cổ truyền chiếm 2,86%. Thuốc nhập khẩu chiếm đến 76,2% chi phí thuốc sử dụng. Thuốc biệt dược gốc, thuốc nhóm 1 và nhóm 2 là những nhóm thuốc có chi phí sử dụng cao nhất (lần lượt chiếm 38,63%, 25,59% và 13,11%). Nhóm thuốc điều trị tim mạch và thuốc tác động vào hệ thống nội tiết, hormone có số lượng sử dụng nhiều nhất chiếm 35,61% và 22,0%. Theo phân tích ABC/VEN các thuốc thiết yếu loại E được sử dụng nhiều nhất cả về số lượng danh mục và chi phí (tỷ lệ lần lượt là 58,55% và 75,51%). Nhóm thuốc như AV, AE, AN, BV, CV chiếm 84,72% về giá trị sử dụng. Nhóm thuốc CN chỉ chiếm 0,87% tổng giá trị sử dụng thuốc trong năm 2024. Kết quả nghiên cứu cho thấy danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2024 phù hợp với mô hình bệnh tật của Bệnh viện. Danh mục thuốc đa dạng, phong phú đáp ứng được nhu cầu điều trị của người bệnh.

Từ khóa: Bệnh viện Thống Nhất; Danh mục thuốc; Nhóm thuốc; ABC; VEN.

ANALYSIS OF COSTS OF DRUG USE IN TREATMENT AT THONG NHAT HOSPITAL IN 2024

Le Van Lam, Vo Thi Hoa, Phung Ngoc Cam Tien, Nguyen Thi Thanh Truc, Truong Thi Ha, Nguyen Thi Ngoc Thuy, Tran Thi Phuong Mai, Pham Thi Thu Hien

ABSTRACT: This study was conducted to analyze drug expenditure in treatment at Thống Nhất Hospital in 2024. A retrospective cross-sectional descriptive study analyzing drug usage costs in treatment at Thống Nhất Hospital in 2024. In 2024, Thống Nhất Hospital provided medical examination and treatment services to 650,000 health insurance patients, with over 595,000 outpatient visits, accounting for 90.63%. The total drug expenditure was VND 490.89 billion, representing 36.98% of the total health insurance medical examination and treatment costs. Western medicines accounted for 97.32% of the drug costs, while herbal and traditional medicines made up 2.86%. Imported drugs constituted 76.2% of the total drug expenditure. Original brand-name drugs, Group 1, and Group 2 drugs were the highest-cost categories, accounting for 38.63%, 25.59%, and 13.11% respectively. Cardiovascular drugs and those affecting the endocrine system and hormones were the most utilized, comprising 35.61% and 22.0% respectively. According to the ABC/VEN analysis, essential drugs classified as 'E' were the most used in terms of both quantity and cost, accounting for 58.55% and 75.51% respectively. Drug groups such as AV, AE, AN, BV, and CV represented 84.72% of the total drug expenditure. The CN group accounted for only 0.87% of the total drug expenditure in 2024. The study results indicate that the drug formulary used at Thống Nhất Hospital in 2024 aligns with the hospital's disease patterns. The diverse and comprehensive drug list meets the treatment needs of patients.

Keywords: Thống Nhất Hospital; Drug Formulary; Drug Groups; ABC; VEN.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo báo cáo của Bảo hiểm xã hội Việt Nam cho thấy chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế quý I/2024 là 30.977 tỷ đồng tăng 4.019 tỷ đồng, tương ứng 14,9% so với cùng kỳ năm 2023 (chưa bao gồm số chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế của bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng, bảo hiểm xã hội Công an nhân dân), một số tỉnh tăng cao như Thành phố Hồ Chí Minh, Hà Nội, Thanh Hóa [4]. Trong bối cảnh chi phí y tế ngày càng tăng cao gây áp lực lớn cho quỹ bảo hiểm y tế, việc nâng cao trách nhiệm của mỗi đơn vị, cá nhân, tổ chức trong quản lý và sử dụng quỹ bảo hiểm y tế là rất cần thiết.

Bệnh viện Thống Nhất là một trong những bệnh viện đầu ngành tại Thành Phố Hồ Chí Minh, việc quản lý và sử dụng hiệu quả quỹ bảo hiểm y tế là yêu cầu bắt buộc. Bệnh viện cần phải có chiến lược trong việc quản lý và sử dụng nguồn ngân sách, tối ưu hóa việc sử dụng nguồn ngân sách cho các chi phí trong khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện. Trong đó chi phí cho thuốc là một trong những nhóm chi phí chiếm một tỷ trọng lớn. Việc lựa chọn xây dựng danh mục mua sắm, sử dụng thuốc đảm bảo an toàn, hiệu quả và tích kiệm là một mối quan tâm của lãnh đạo Bệnh viện. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu "*Phân tích chi phí sử dụng thuốc trong điều trị tại Bệnh viện thống nhất năm 2024*". Nghiên cứu sẽ giúp Hội đồng thuốc và điều trị cùng lãnh đạo Bệnh viện có đầy đủ thông tin về chi phí, hiệu quả, ưu nhược điểm của danh mục thuốc đã xây dựng và mua sắm trong năm 2024, làm cơ sở để xây dựng danh mục mua sắm thuốc cho năm 2025 – 2026 đạt hiệu quả, tích kiệm và phù hợp hơn với mô hình bệnh tật tại Bệnh viện.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu chi phí sử dụng thuốc điều trị năm 2024, khảo sát đặc điểm người bệnh (tuổi, giới tính, đặc điểm mặt bệnh), phân tích chi phí sử dụng thuốc trong điều trị theo phân nhóm tiêu chuẩn kỹ thuật, nguồn gốc xuất xứ của thuốc, nhóm tác dụng dược lý và phân loại theo ABC/VEN.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Thống Nhất từ 01/01/2025 đến 30/06/2025.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Chi phí thuốc sử dụng trong điều trị tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2024.

2.4. Cỡ mẫu

Tất cả chi phí thuốc sử dụng trong điều trị bảo hiểm y tế nội trú và ngoại trú tại Bệnh viện Thống Nhất từ ngày 01 tháng 01 năm 2024 đến ngày 31 tháng 12 năm 2024.

2.5. Xác định biến số

- Khảo sát được đặc điểm người bệnh sử dụng thuốc trong điều trị: Tuổi; giới tính; đặc điểm mặt bệnh.

- Cơ cấu chi phí sử dụng thuốc tại bệnh viện theo phân nhóm thuốc tân dược, thuốc cổ truyền, nhóm tiêu chuẩn kỹ thuật của Thông tư 07/2024/TT-BYT [2].

- Cơ cấu chi phí sử dụng thuốc theo nguồn gốc xuất xứ của thuốc, thuốc sản xuất trong nước, thuốc nhập khẩu từ các nước SRA/EMA, PICs/ICH và từ các nước khác.

- Phân loại danh mục thuốc theo nhóm tác dụng dược lý quy định tại Thông tư 20/2022/TT-BYT [3].

- Phân tích ABC/VEN [1].

2.6. Phương pháp và công cụ đo lường, thu thập số liệu

Dữ liệu được tổng hợp, xử lý và phân tích bằng phần mềm Microsoft Excel phiên bản 2016, Các thông số đo lường được tính theo giá trị phần trăm.

2.7. Đạo đức nghiên cứu.

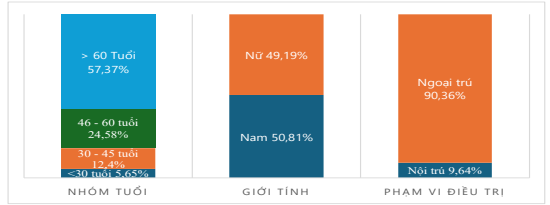
Nghiên cứu được sự đồng ý và chấp thuận của Hội đồng đạo đức Bệnh viện Thống Nhất.

3. KẾT QUẢ

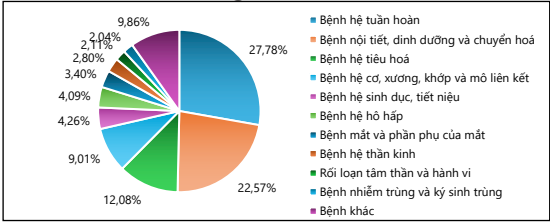
3.1. Đặc điểm chung bệnh nhân điều trị tại Bệnh viện thống nhất năm 2024

Trong năm 2024 Bệnh viện Thống Nhất tiếp nhận hơn 650.000 lượt bệnh nhân đến khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, trong đó lượt khám chữa bệnh ngoại trú hơn 595.000 lượt chiếm 90,63%. Đối tượng bệnh nhân trên 60 tuổi đến khám và điều trị tại Bệnh viện chiếm tỷ lệ 57,37%, các đối tượng dưới 30 tuổi chỉ chiếm tỷ lệ 5,65%, tỷ lệ nam giới 50,81%, nữ giới là 49,19% (Hình 1). Nhóm bệnh hệ tuần hoàn là nhóm bệnh thường gặp trong điều trị với tỷ lệ lên đến 27,78%, tiếp theo là các bệnh về nội tiết chuyển hóa 22,57%, bệnh hệ tiêu hóa 12,08%, bệnh cơ xương khớp và mô liên kết 9,01% (Hình 2). Các bệnh được ghi nhận có tỷ lệ mắc cao nhất là rối loạn chuyển hóa lipoprotein và tình trạng tăng lipid máu khác với tỷ lệ 13,49%, tăng huyết áp là 12,26%, đái tháo đường tuýp 2 là 6,68%. Bệnh trào ngược dạ dày thực quản cũng được ghi nhận với tỷ lệ chiếm đến 5,8% tổng số ca bệnh được ghi nhận trong năm 2024 (Hình 3).

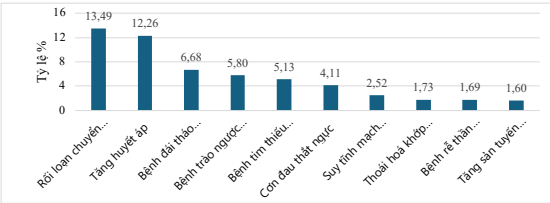
Hình 1: Đặc điểm đối tượng bệnh nhân điều trị tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2024



Hình 2. Đặc điểm nhóm bệnh điều trị tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2024



Hình 3. Một số bệnh lý có tỷ lệ gặp cao nhất tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2024



3.2. Phân tích chi phí thuốc sử dụng tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2024

Năm 2024 Bệnh viện Thống Nhất chi cho khám chữa bệnh bảo hiểm y tế hơn 1.327,5 tỷ đồng, trong đó chi phí cho thuốc là hơn 490,89 tỷ đồng chiếm tỷ lệ 36,98%. Chi phí thuốc trong điều trị ngoại trú chiếm 62,59%, nội trú chiếm 37,41%. Thuốc tân dược được sử dụng chủ yếu trong điều trị với tỷ lệ chiếm 97,32%, thuốc y học cổ truyền chỉ chiếm 2,68% (Bảng 1).

Bảng 1. Cơ cấu chi phí khám chữa bệnh tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2024

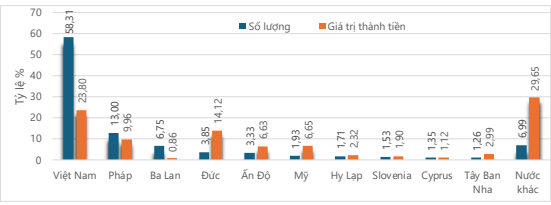
Loại chi phí	Thành tiền (Tỷ đồng)	Tỷ lệ %
Tổng tiền chi cho khám chữa bệnh BHYT*	1.327,5	
Tổng chi phí cho thuốc	490,89	36,98
Tổng chi phí cho thuốc điều trị ngoại trú	307,23	62,59
Tổng chi phí thuốc cho điều trị nội trú	183,67	37,41
Thuốc tân dược	477,76	97,32
Thuốc y học cổ truyền	13,14	2,68

*(BHYT: Bảo hiểm y tế)

3.2.1. Cơ cấu thuốc theo nguồn gốc xuất xứ

Thuốc sử dụng tại Bệnh viện chủ yếu được sản xuất trong nước với tỷ lệ 58,31% về số lượng sử dụng và chiếm tỷ lệ 23,98% giá trị sử dụng. Các thuốc nhập khẩu có số lượng sử dụng thấp hơn nhưng chiếm đến 76,2% giá trị sử dụng (Bảng 2). Các thuốc được nhập khẩu sản xuất chủ yếu tại các nước SRA (Cơ quan quản lý dược nghiêm ngặt - Stringent Regulatory Agency) như: Pháp, Ba lan, Đức, Mỹ...chiếm tỷ lệ 36,95% về số lượng và 63,31 % về giá trị sử dụng (Hình 4).

Hình 4. Cơ cấu danh mục thuốc phân loại theo nước sản xuất



Bảng 2. Tổng hợp danh mục thuốc theo nguồn gốc xuất xứ

Nguồn gốc xuất xứ		Số lượng sử dụng	Tỷ lệ %	Thành tiền (Tỷ đồng)	Tỷ lệ %
Sản xuất trong nước	Việt Nam	52.134.621	58,31	116,81	23,80
	Thuốc nhập khẩu từ nước SRA	33.038.043	36,95	310,77	63,31
Nhập khẩu	Nước khác	3.577.260	4,00	46,28	9,43
	Thuốc nhập khẩu từ nước PICs/ICH	658.131	0,74	17,03	3,47
Tổng		89.408.055	100	490.89	100

PIC/s /ICH: Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme - **I**nternational **C**onference on **H**armo-nization

3.2.2. Cơ cấu danh mục thuốc theo phân nhóm tiêu chuẩn kỹ thuật

Kết quả nghiên cứu cho thấy các thuốc nhóm 1 có số lượng sử dụng nhiều nhất với tỷ lệ 27,9%, các thuốc biệt dược gốc sử dụng hơn 9 triệu đơn vị (chiếm 10,64%)

nhưng có giá trị sử dụng lớn nhất chiếm 38,63% tổng chi phí. Các thuốc nhóm 2 và nhóm 4 cũng được sử dụng với số lượng lớn tại Bệnh viện với tỷ lệ chiếm 27,9% và 21,67% tổng số lượng thuốc sử dụng (Bảng 3).

Bảng 3. Cơ cấu thuốc theo phân nhóm Thông tư 07/2024/TT/BYT

Phân nhóm tiêu chuẩn kỹ thuật	Số lượng	Tỷ lệ %	Thành tiền (Tỷ đồng)	Tỷ lệ %
Thuốc dược liệu, thuốc y học cổ truyền gồm nhóm 1, 2 và 3	8.067.732	9,02	13,14	2,68
Biệt dược gốc	9.514.227	10,64	189,63	38,63
Nhóm 1	24.942.851	27,90	125,61	25,59
Nhóm 2	19.749.649	22,09	64,34	13,11
Nhóm 3	7.347.024	8,22	17,95	3,66
Nhóm 4	19.372.710	21,67	60,18	12,26
Nhóm 5	413.863	0,46	20,05	4,08
Tổng	89.408.055	100	490.89	100

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

Trong năm 2024 nhóm thuốc điều trị bệnh tim mạch và thuốc tác động vào hệ thống nội tiết, hocmon được sử dụng với tỷ lệ hơn 50% (35,61% và 22%) tổng số lượng thuốc được sử dụng. Nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn cũng được sử dụng với số lượng hơn 2 triệu đơn vị và đứng thứ 2 về giá trị sử

dụng (15,2%). Nhóm thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch được sử dụng với một số lượng nhỏ chỉ chiếm 0,35% tổng số lượng sử dụng nhưng đây là nhóm thuốc điều trị chuyên biệt và có giá thành cao vì vậy nhóm thuốc này chiếm đến 13,82% giá trị sử dụng (Bảng 4).

Bảng 4. Cơ cấu thuốc theo phân nhóm tác dụng dược lý

Nhóm tác dụng dược lý	Số lượng	Tỷ lệ %	Thành tiền (Tỷ đồng)	Tỷ lệ %
Thuốc tim mạch	31.836.445	35,61	102,82	20,95
Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	2.073.877	2,32	74,61	15,20
Thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch	311.579	0,35	67,83	13,82
Hormon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	19.665.469	22,00	51,58	10,51
Thuốc đường tiêu hóa	8.051.348	9,01	39,64	8,08
Thuốc tác dụng đối với máu	413.474	0,46	24,89	5,07
Thuốc giảm đau, hạ sốt; chống viêm không steroid; thuốc điều trị gút và các bệnh xương khớp	3.764.744	4,21	19,42	3,96
Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base và các dung dịch tiêm truyền khác	985.998	1,10	15,16	3,09
Thuốc điều trị bệnh mắt, tai mũi họng	1.180.549	1,32	13,88	2,83
Thuốc điều trị bệnh đường tiết niệu	1.489.400	1,67	13,84	2,82
Dung dịch thẩm phân phúc mạc	102.019	0,11	11,38	2,32
Thuốc dùng chẩn đoán	19.573	0,02	8,97	1,83
Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh	3.680.994	4,12	8,28	1,69
Thuốc tác dụng trên đường hô hấp	1.053.614	1,18	6,46	1,32
Thuốc điều trị bệnh da liễu	59.352	0,07	6,03	1,23
Thuốc chống co giật, chống động kinh	1.122.502	1,26	3,46	0,71
Khoáng chất và vitamin	2.489.042	2,78	2,67	0,54
Nhóm thuốc khác	3.040.349	3,40	6,85	1,40
Thuốc dược liệu, thuốc y học cổ truyền	8.067.731	9,02	13,14	2,68

Bảng 5. Cơ cấu danh mục theo phân loại ABC

Nhóm	Số lượng danh mục	Tỷ lệ %	Thành tiền (Tỷ đồng)	Tỷ lệ %
A	296	17,16	392,43	79,94
B	343	19,88	73,83	15,04
C	1.086	62,96	24,63	5,02
Tổng	1.725	100	490,89	100

3.2.4. Phân tích ABC/VEN

Kết quả phân tích ABC cho thấy danh mục thuốc được sử dụng tại Bệnh viện trong năm 2024 phù hợp với khuyến cáo về

phân hạng ABC trong Thông tư 21/2013/TT-BYT của Bộ Y tế [1], các thuốc nhóm A chiếm 17,16%, nhóm B chiếm 19,88% và nhóm C chiếm 62,96% (Bảng 5).

Theo phân tích VEN, thuốc nhóm E được sử dụng nhiều nhất tại Bệnh viện cả về số lượng và giá trị sử dụng (58,83% và 75,51%). Các thuốc nhóm N là nhóm thuốc không thiết yếu được sử dụng ít nhất với 251 khoản mục chiếm 14,55% và chỉ chiếm 6,36% tổng giá trị sử dụng trong năm 2024 (Bảng 6).

Theo phân tích ma trận ABC/VEN các nhóm thuốc quan trọng nhóm 1 (AV, AE, AN, BV, CV) có tỷ lệ sử dụng chỉ chiếm 41,68% số khoản nhưng chiếm đến 84,72% về giá trị sử dụng. Thuốc nhóm III (CN) là nhóm thuốc không quan trọng chỉ chiếm 10,67% số lượng và 0,87% tổng giá trị sử dụng (Bảng 7 và Bảng 8).

Bảng 6. Cơ cấu danh mục theo phân loại VEN

Nhóm	Số lượng danh mục	Tỷ lệ %	Thành tiền (Tỷ đồng)	Tỷ lệ %
V	464	26,90	88,99	18,13
E	1010	58,55	370,67	75,51
N	251	14,55	31,24	6,36
Tổng	1.725	100	490,89	100

Bảng 7. Phân tích ma trận ABC/VEN

Nhóm	Phân loại	Số thuốc	Tỷ lệ %	Thành tiền (Tỷ đồng)	Tỷ lệ %
Nhóm A	V	41	2,38	65,51	13,35
	E	233	13,51	308,71	62,89
	N	22	1,28	18,21	3,71
Nhóm B	V	84	4,87	16,93	3,45
	E	214	12,41	48,14	9,81
	N	45	2,61	8,75	1,78
Nhóm C	V	339	19,65	6,54	1,33
	E	563	32,64	13,82	2,82
	N	184	10,67	4,28	0,87

Bảng 8. Kết quả phân nhóm thuốc ưu tiên theo ma trận ABC/VEN

Nhóm	Số lượng	Tỷ lệ %	Giá trị sử dụng (Tỷ đồng)	Tỷ lệ %
Nhóm I (AV, AE, AN, BV, CV)	719	41,68	415,9	84,72
Nhóm II (BE, BN, CE)	822	47,65	70,71	14,4
Nhóm III (CN)	184	10,67	4,28	0,87
Tổng cộng	1.725	100	490,89	100

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung bệnh nhân điều trị tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2024

Nghiên cứu cho thấy trong năm 2024 có hơn 650.000 lượt bệnh nhân đến khám và điều trị tại Bệnh viện, trong đó đối

tượng khám chữa bệnh chủ yếu là người trên 60 tuổi chiếm 57,37%, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đặng Thị Kiều Nga về đối tượng bệnh nhân điều trị ngoại trú năm 2022 tại Bệnh viện (57,41%) [5].

Về đặc điểm nhóm bệnh được điều trị tại Bệnh viện, nghiên cứu ghi nhận được bệnh hệ tuần hoàn và bệnh nội tiết, dinh

dưỡng, chuyển hóa là hai nhóm bệnh mắc phải nhiều nhất. Trong đó bệnh rối loạn lipoprotein, tăng huyết áp, đái tháo đường tuýp 2 là những bệnh được ghi nhận với tỷ lệ mắc cao nhất (13,49%, 12,26%, 6,68%), đây là các bệnh thường gặp ở đối tượng người trưởng thành và người cao tuổi. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Trần Thị Hồng Nguyễn năm 2023 về mô bệnh tật điều trị nội trú giai đoạn 2013 – 2020 tại Bệnh viện Thống Nhất [6]. Nhóm bệnh đường tiêu hóa cũng được ghi nhận đứng thứ 3 về tỷ lệ mắc phải, trong đó Bệnh trào ngược dạ dày thực quản được ghi nhận với tỷ lệ mắc lên đến 5,8% tổng số bệnh mắc phải được điều trị tại Bệnh viện. Đây là một mặt bệnh có thể thường gặp ở tất cả các đối tượng bệnh nhân, tuy nhiên đối tượng người cao tuổi có tỷ lệ mắc cao hơn. Nghiên cứu của Lý Hải Yến năm 2021 trên 60 bệnh nhân trên 18 tuổi cho thấy đối tượng người trên 60 tuổi có tỷ lệ trào ngược dạ dày thực quản chiếm 33,33% [10].

4.2. Phân tích chi phí thuốc sử dụng tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2024

Kết quả nghiên cứu cho thấy năm 2024 Bệnh viện đã chi 490,89 tỷ đồng tiền thuốc cho khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế (ngoại trú chiếm 62,59%, nội trú chiếm 37,41%) với số lượng danh mục 1.725 khoản. Trong đó thuốc tân dược chiếm 97,32% và thuốc dược liệu, thuốc y học cổ truyền chiếm 2,68% giá trị sử dụng. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Cẩm Vân năm 2020 tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 (tỷ lệ thuốc tân dược chiếm 96,4% giá trị sử dụng) [8].

Đi vào phân tích chi tiết danh mục thuốc, kết quả cho thấy rằng các thuốc được sử dụng tại Bệnh viện có giá trị sử dụng lớn nhất là các thuốc nhập khẩu với tỷ lệ chiếm đến 76,2%. Đặc biệt là các thuốc nhập khẩu từ các nước thuộc danh sách SRA chiếm đến 83,08% tổng giá trị thuốc nhập khẩu. Với tính chất là bệnh viện chuyên sâu hạng I trực thuộc Bộ Y tế, là nơi điều trị cho các đối tượng bệnh nhân nặng có tình trạng bệnh lý phức tạp đòi hỏi nhu cầu thuốc có chất lượng cao được nhập khẩu từ các nước SRA Pháp, Ba lan, Đức, Mỹ... để phục vụ cho nhu cầu điều trị của Bệnh viện là hoàn toàn phù hợp. Thuốc sản xuất trong nước chiếm 23,8% giá trị sử dụng và chiếm đến 58,31% tổng số lượng. Tỷ lệ thuốc sản xuất trong nước được ưu tiên sử dụng nhiều hơn so với nghiên cứu

của Phạm Hồng Thắm năm 2022 tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định (thuốc sản xuất trong nước chiếm 20,5% giá trị sử dụng) và tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Cẩm Vân năm 2021 tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 (chi phí thuốc sản xuất trong nước chiếm 23%) [7] [8]. Để đảm bảo chi phí điều trị tích kiệm, không tạo gánh nặng cho quỹ Bảo hiểm y tế, Bệnh viện sử dụng lượng lớn thuốc sản xuất trong nước có giá thành phù hợp đáp ứng được nhu cầu điều trị thay thế cho các thuốc nhập khẩu là hoàn toàn hợp lý.

Về phân loại thuốc theo nhóm tiêu chuẩn kỹ thuật, nghiên cứu cho thấy thuốc nhóm 1 được ghi nhận là thuốc có số lượng sử dụng lớn nhất chiếm 27,9%, nhóm thuốc này dùng thay thế cho các thuốc biệt dược gốc có giá thành cao. Thuốc Biệt dược gốc chỉ chiếm 10,64% những chiếm đến 38,63% tổng giá trị sử dụng, đây là nhóm thuốc có giá thành cao nhất trong danh mục thuốc được sử dụng tại Bệnh viện. Nhóm thuốc biệt dược gốc chỉ ưu tiên sử dụng cho những đối tượng bệnh nhân nặng do đó tỷ lệ thu được từ nghiên cứu là phù hợp.

Về phân loại thuốc theo nhóm tác dụng dược lý, nghiên cứu cho thấy các nhóm Thuốc tim mạch; Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn, Thuốc tác động lên hệ nội tiết, hormone và nhóm Thuốc đường tiêu hóa là những nhóm thuốc có giá trị sử dụng cao nhất, kết quả này tương tự như nghiên cứu của Hoàng Thy Nhac Vũ năm 2023 [9]. Bệnh viện là một trong những đơn vị điều trị bệnh lão khoa chuyên sâu, đối tượng bệnh nhân chiếm đa số là người cao tuổi có đa bệnh lý. Tỷ lệ các nhóm thuốc sử dụng tại Bệnh viện rất phù hợp với mô hình bệnh tật của Bệnh viện. Nhóm thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch là nhóm thuốc có số lượng sử dụng thấp (0,35%) nhưng giá trị sử dụng chiếm đến 13,82% tổng chi phí thuốc. Điều này hoàn toàn phù hợp do nhóm thuốc ung thư là nhóm thuốc chuyên biệt có giá thành rất cao. Đặc biệt là các thuốc điều trị ung thư thế hệ mới, thuốc tác dụng tại đích.

Về phân tích danh mục thuốc theo ABC/VEN, kết quả nghiên cứu cho thấy các thuốc nhóm thuốc mang tính chất sống còn, nhóm thuốc quan trọng và nhóm thuốc không quan trọng có sự phân bố về giá trị sử dụng cũng như số lượng khoản mục phù hợp với hướng dẫn của Thông

tư 21/2013/TT-BYT và tương tự như các nghiên cứu của các đơn vị khác [9], [10]. Phân tích chi tiết về ma trận ABC/VEN cho thấy nhóm thuốc AE được sử dụng với tỷ trọng lớn nhất về chi phí sử dụng (62,89%). Tương tự như nghiên cứu của Hoàng Thy Nhạc Vũ và nghiên cứu của Nguyễn Cẩm Vân, nhóm thuốc AE là nhóm được phân bổ nhiều chi phí nhất (69,7% và 47,7%) [8]. Nhóm thuốc CN tại bệnh viện được sử dụng với một tỷ lệ thấp, chỉ chiếm khoản 0,87% tổng giá trị sử dụng và chiếm khoảng 10,67% số khoản mục. So sánh với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Cẩm Vân [8] (nhóm CN chiếm 1,4% giá trị sử dụng, chiếm 18,3% số lượng khoản mục) thì số lượng thuốc nhóm CN sử dụng tại Bệnh viện thấp hơn. Đây là một nhóm thuốc không quan trọng, không ảnh hưởng đến chất lượng điều trị của Bệnh viện vì vậy hầu hết các đơn vị y tế sẽ không ưu tiên phân bổ ngân sách cho mua sắm nhóm thuốc CN.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy thuốc sử dụng tại Bệnh viện phù hợp với mô hình bệnh tật, chi phí thuốc được phân bổ hợp lý giữa thuốc nhập khẩu và thuốc sản xuất trong nước, giữa các nhóm thuốc sống còn, nhóm thuốc quan trọng và nhóm thuốc không thiết yếu. Điều này cho thấy vai trò quan trọng của Hội đồng thuốc và điều trị, khoa Dược và các khoa lâm sàng trong quá trình lựa chọn, xây dựng và mua sắm thuốc. Từ những kết quả của nghiên cứu sẽ làm cơ sở để Hội đồng thuốc và điều trị tiếp tục lựa chọn, xây dựng và hoàn thiện hơn các danh mục thuốc đầu thầu và mua sắm trong năm tiếp theo, giúp nâng cao chất lượng điều trị và phục vụ tốt nhu cầu của các đối tượng bệnh nhân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Quy định về tổ chức và hoạt động của hội đồng thuốc và điều trị trong bệnh viện. Thông tư 21/2013/TT-BYT. 2013.
- [2] Bộ Y tế. Quy định về đấu thầu thuốc tại cơ sở y tế công lập. Thông tư 07/2024/TT-BYT. 2024.
- [3] Bộ Y tế. 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. Thông tư 20/2022/TT-BYT. 2022.
- [4] Bộ Y tế. Về việc nâng cao trách nhiệm quản lý, sử dụng quỹ BHYT. Số 4158/BYT-BH. 2024.

[5] Đặng Thị Kiều Nga, Ngô Lê Lan Uyên, Trần Thị Hồng Nhung, Phùng Ngọc Cẩm Tiên, Phạm Thùy Trang, Trần Thị Hồng Nguyên và các cộng sự. Phân tích chi phí điều trị của người bệnh với đa bệnh đồng mắc mạn tính điều trị ngoại trú tại bệnh viện thống nhất". Tạp chí Y học Việt Nam. 2024; 10;537(1B).

[6] Trần Thị Hồng Nguyên, Phùng Ngọc Cẩm Tiên, Phạm Võ Kiều Thu, Võ Thành Toàn, Phạm Thị Thu Hiền và Nguyễn Thị Hải Yến. Phân tích mô hình bệnh tật nội trú tại bệnh viện thống nhất giai đoạn 2013-2020. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023; 531(1).

[7] Phạm Hồng Thắm. Phân tích cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định năm 2020-2021. Tạp chí khoa học và công nghệ. 2022; Tập 5, Số 3.

[8] Nguyễn Cẩm Vân, Cao Thị Bích Ngọc và Nguyễn Trung Hà. Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2020". Tạp chí y dược lâm sàng 108. 2021;

[9] Hoàng Thy Nhạc Vũ, Mai Ngọc Quỳnh Anh, Chung Khang Kiệt và Nguyễn Phi Hồng Ngân. Phân tích chi phí sử dụng thuốc tại bệnh viện lê văn thịnh giai đoạn 01-06/2023. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023; 530(1B).

[10] Lý Hải Yến, Vũ Minh Hoàn và Nguyễn Thị Thanh Tú. Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân trào ngược dạ dày thực quản. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021; 508(1).