

## DRUG COST ANALYSIS OF OUTPATIENTS AT THONG NHAT HOSPITAL IN 2023

Le Van Lam\*, Vo Thi Hoa, Nguyen Thi Thanh Truc,  
Nguyen Thi Yen, Phung Ngoc Cam Tien, Tran Thi Phuong Mai, Pham Thi Thu Hien

*Thong Nhat Hospital - 1 Ly Thuong Kiet, Ward 14, Tan Binh Dist, Ho Chi Minh City, Vietnam*

Received: 16/08/2024

Revised: 30/08/2024; Accepted: 10/10/2024

### ABSTRACT

**Objective:** Building a drug formulary that aligns with the disease patterns and patient characteristics at a healthcare facility is crucial for meeting treatment needs, enhancing therapeutic effectiveness, and improving the quality of healthcare services. This study aims to analyze outpatient drug use to provide the hospital with an overview of drug utilization and guide the development of an appropriate formulary for the upcoming year.

**Research Subjects and Methods:** A cross-sectional, retrospective study was conducted to examine the outpatient drug formulary at Thống Nhất Hospital in 2023. The study analyzed drug quantity and cost according to the drug categories defined by Circular 15/2019/TT-BYT, origin of the drugs, pharmacological classification, and ABC/VEN analysis.

**Results:** In 2023, Thống Nhất Hospital spent over VND 214 billion on outpatient drug costs, with Western medicine accounting for 95.4% and traditional medicine 4.53% of the total cost. Originator drugs, and first and second group generics had the highest usage costs, at 34.05%, 27.45%, and 16.39%, respectively. Imported drugs accounted for 66.18% of treatment costs and 36.19% of usage volume, while domestically produced drugs accounted for 63.81% of usage volume but only 33.82% of costs. Cardiovascular drugs and endocrine system drugs were the most utilized, representing 35.95% and 17.95% of the costs, respectively. According to the ABC/VEN analysis, essential drugs (group E) were the most used, with 79.95% in quantity and 86.65% in cost. Group A drugs had a usage rate of 98.90% in quantity and 79.53% in cost. Groups B and C drugs were less frequently used in outpatient treatment at the hospital.

**Conclusion:** The study's findings provide a scientific basis for the hospital to evaluate the drug formulary, thereby constructing a drug list for the upcoming year that aligns with disease patterns and actual treatment needs, ensuring safe, effective, and economical drug use.

**Keywords:** Thong Nhat Hospital, Drug Formulary, Drug Categories, ABC; VEN, Outpatient.

---

\*Corresponding author

**Email:** levanlam20101987@gmail.com **Phone:** (+84) 961632552 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD10.1597**

# PHÂN TÍCH CHI PHÍ SỬ DỤNG THUỐC TRONG ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ NĂM 2023 TẠI BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT

Lê Văn Lâm\*, Võ Thị Hoa, Nguyễn Thị Thanh Trúc,  
Nguyễn Thị Yên, Phùng Ngọc Cẩm Tiên, Trần Thị Phương Mai, Phạm Thị Thu Hiền

Bệnh viện Thống Nhất - Số 1 Lý Thường Kiệt, P. 14, Q. Tân Bình, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 16/08/2024

Chỉnh sửa ngày: 30/08/2024; Ngày duyệt đăng: 10/10/2024

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xây dựng danh mục thuốc phù hợp với mô hình bệnh tật và đặc điểm của đối tượng bệnh nhân tại cơ sở y tế là một trong những tiền đề quan trọng nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh, nâng cao hiệu quả điều trị cũng như chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của cơ sở y tế. Nghiên cứu được thực hiện nhằm phân tích tình hình sử dụng thuốc trong điều trị ngoại trú, từ đó giúp Bệnh viện có cái nhìn tổng quan về nhu cầu sử dụng thuốc và định hướng xây dựng danh mục thuốc phù hợp cho năm tiếp theo.

**Đối tượng nghiên cứu và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu đặc điểm danh mục thuốc điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2023, phân tích số lượng và chi phí thuốc theo phân loại nhóm thuốc của Thông tư 15/2019/TT-BYT, nguồn gốc xuất xứ của thuốc, phân nhóm tác dụng của thuốc và phân nhóm thuốc theo ABC/VEN.

**Kết quả:** Trong năm 2023, Bệnh viện Thống Nhất đã chi hơn 214 tỷ VNĐ cho chi phí thuốc trong điều trị ngoại trú, trong đó thuốc tân dược chiếm 95,4% và thuốc y học cổ truyền chiếm 4,53% tổng chi phí. Thuốc biệt dược gốc, thuốc theo tên generic nhóm 1 và nhóm 2 có tỷ lệ chi phí sử dụng nhiều nhất, lần lượt 34,05%, 27,45% và 16,39%. Các thuốc nhập khẩu chiếm 66,18% chi phí điều trị và 36,19% về số lượng sử dụng. Số lượng thuốc sản xuất trong nước chiếm 63,81% nhưng có tỷ lệ chi phí thấp, chỉ 33,82%. Thuốc điều trị nhóm bệnh tim mạch và nhóm thuốc tác động vào hệ thống nội tiết là hai nhóm thuốc có tỷ lệ sử dụng lớn nhất, lần lượt chiếm 35,95% và 17,95% chi phí sử dụng. Theo phân tích ABC/VEN, các thuốc thiết yếu nhóm E được sử dụng nhiều nhất, với tỷ lệ là 79,95% về số lượng và 86,65% về chi phí. Thuốc nhóm A có tỷ lệ sử dụng chiếm 98,90% về số lượng và 79,53% về chi phí. Các thuốc nhóm B và C ít được sử dụng trong điều trị ngoại trú tại Bệnh viện.

**Kết luận:** Kết quả nghiên cứu là cơ sở khoa học giúp Bệnh viện đánh giá được đặc điểm danh mục thuốc, từ đó xây dựng danh mục thuốc cho năm tiếp theo phù hợp với mô hình bệnh tật và nhu cầu thực tế trong điều trị, đảm bảo mục tiêu sử dụng thuốc an toàn, hiệu quả và tiết kiệm.

**Từ khóa:** Bệnh viện Thống Nhất, Danh mục thuốc, Nhóm thuốc, ABC, VEN, Ngoại trú.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Điều trị ngoại trú được áp dụng đối với các trường hợp không phải điều trị nội trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh [1], số lượng bệnh nhân ngoại trú chiếm tỷ lệ cao hơn rất nhiều so với nội trú tại các cơ sở y tế. Chi phí thuốc chiếm tỷ trọng cao nhất trong tổng chi phí điều trị ngoại trú. Bệnh viện Thống Nhất là một trong những bệnh viện lão khoa hàng đầu khu vực phía nam và cả nước, đối tượng bệnh nhân đa số là người cao tuổi mắc nhiều bệnh kèm, do đó, số lượng thuốc trung bình đơn thường cao, chi phí thuốc cao và nhiều nguy cơ tương tác thuốc [6].

Để tối ưu giữa chi phí sử dụng thuốc và hiệu quả điều trị, việc lựa chọn và xây dựng danh mục thuốc phù hợp với mô hình bệnh tật và đối tượng bệnh nhân tại các cơ sở y tế là một yêu cầu vô cùng cấp thiết. Do đó, nghiên cứu “*Phân tích tình hình sử dụng thuốc điều trị ngoại trú năm 2023 tại Bệnh viện Thống Nhất*” được tiến hành nhằm phân tích tổng quan về nhu cầu sử dụng thuốc, từ đó xây dựng danh mục thuốc cho năm tiếp theo đa dạng về chủng loại, đáp ứng mô hình bệnh tật đặc thù và nhu cầu điều trị, đồng thời phân bổ nguồn ngân sách một cách hợp lý và tiết kiệm.

\*Tác giả liên hệ

Email: levanlam20101987@gmail.com Điện thoại: (+84) 961632552 [Https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD10.1597](https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD10.1597)

## 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 ngoại trú năm 2023, phân tích chi phí sử dụng thuốc trong điều trị ngoại trú theo phân nhóm tiêu chuẩn kỹ thuật, nguồn gốc xuất xứ của thuốc, nhóm tác dụng điều trị và phân nhóm theo ABC/VEN.

**2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Thống Nhất từ 01/01/2023 đến 31/12/2023.

**2.3. Đối tượng nghiên cứu:** Đơn thuốc điều trị ngoại trú bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Thống Nhất và danh mục thuốc đầu tại kho thuốc ngoại trú.

**2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu:** Toàn bộ đơn thuốc điều trị ngoại trú bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Thống Nhất.

**2.5. Biến số/chỉ số/nội dung/chủ đề nghiên cứu:**

- Phân tích 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 15/2019/TT-BYT [2].

- Phân tích 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.

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

**2.6. Phương pháp xử lý số liệu:** Tất cả dữ liệu được tổng hợp, xử lý và phân tích bằng phần mềm Microsoft Excel phiên bản 2016.

**2.7. Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức Bệnh viện Thống Nhất, các thông tin cá nhân của người bệnh đã được mã hóa và chỉ được sử dụng với mục đích nghiên cứu khoa học.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**3.1. Đặc điểm danh mục thuốc sử dụng theo phân nhóm tiêu chuẩn kỹ thuật Thông tư 15/2019/TT-BYT**

Trong năm 2023 Bệnh viện Thống Nhất đã chi hơn 214 tỷ tiền thuốc cho đối tượng bệnh nhân điều trị ngoại trú. Trong đó, thuốc tân dược chiếm tỷ lệ 95,47%, thuốc y học cổ truyền chiếm 4,53% tổng chi phí. Đối với thuốc tân dược, thuốc biệt dược gốc có tỷ lệ chi phí sử dụng cao nhất, chiếm 34,05%, tiếp theo là các thuốc nhóm 1 và nhóm 2 có tỷ lệ lần lượt là 27,45% và 16,39%, nhóm có chi phí sử dụng thấp nhất là nhóm 5 với tỷ lệ 1,10%.

**Bảng 1. Chi phí thuốc tổng hợp theo nhóm tiêu chuẩn kỹ thuật**

Loại thuốc	Số lượng (ĐVT nhỏ nhất)	Tỷ lệ (%)	Thành tiền (VND)	Tỷ lệ (%)
<b>Thuốc tân dược</b>	61.856.827	91,96	204.649.810.350	95,47
Thuốc biệt dược	6.974.313	11,27	69.684.236.950	34,05
Nhóm 1	15.421.381	24,93	56.182.213.304	27,45
Nhóm 2	18.469.885	29,86	33.537.559.294	16,39
Nhóm 3	6.238.766	10,09	17.793.644.462	8,69
Nhóm 4	14.401.821	23,28	25.203.792.474	12,32
Nhóm 5	350.661	0,57	2.248.363.865	1,10
<b>Thuốc y học cổ truyền</b>	5.410.709	8,04	9.705.191.270	4,53
<b>Tổng</b>	<b>67.267.536</b>		<b>214.355.001.620</b>	

Kết quả đánh giá về chi phí thuốc nhập khẩu và thuốc sản xuất trong nước cho thấy rằng thuốc nhập khẩu chiếm một tỷ lệ cao về mặt chi phí điều trị lên đến 66,85%, trong đó các thuốc được nhập khẩu từ các nước SRA/EMA (đồng thời là PIC/S và ICH) có tỷ lệ 86,16% và các thuốc thuộc các nước khác chỉ chiếm tỷ lệ 11,42%. Các thuốc sản xuất trong nước được sử dụng với số lượng lớn 63,81% nhưng chi phí chỉ chiếm tỷ lệ 33,82% tổng chi phí thuốc sử dụng cho bệnh nhân điều trị ngoại trú năm 2023.

**Bảng 2. Chi phí thuốc tổng hợp theo nguồn gốc xuất xứ**

Nước sản xuất		Số lượng (ĐVT nhỏ nhất)	Tỷ lệ (%)	Thành tiền (VND)	Tỷ lệ (%)
<b>Thuốc nhập khẩu</b>		24.346.039	36,19	141.851.807.542	66,18
	Nước SRA đồng thời PIC/s và ICH	21.008.826	86,29	122.249.063.336	86,18
	Nước PIC/s và ICH	395.636	1,63	3.402.117.020	2,40
	Nước khác	2.941.577	12,08	16.200.627.186	11,42
<b>Thuốc sản xuất trong nước</b>		42.921.497	63,81	72.503.194.078	33,82
<b>Tổng</b>		<b>67.267.536</b>	<b>100%</b>	<b>214.355.001.620</b>	

(SRA - Stringent Regulatory Authorities: Cơ quan quản lý dược chặt chẽ; ICH - International Conference on Harmonization: Là tên viết tắt tiếng Anh của Hội nghị quốc tế về hài hòa hóa các thủ tục đăng ký dược phẩm sử dụng cho con người; PIC/s - Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme: Là tên viết tắt tiếng Anh của Hệ thống hợp tác về thanh tra dược phẩm)

### 3.2. Đặc điểm danh mục thuốc sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý

Trong năm 2023, danh mục thuốc tân dược của Bệnh viện Thống Nhất bao gồm 27 phân nhóm tác dụng dược lý dựa theo phân loại của Thông tư 20/2022/TT-BT. Nhóm thuốc được sử dụng nhiều nhất là nhóm thuốc điều trị bệnh tim mạch với tỷ lệ 35,95% tổng chi phí điều trị cho bệnh nhân ngoại trú năm 2023. Nhóm thuốc hormone và các thuốc tác động vào hệ nội tiết cũng được sử dụng với một tỷ lệ cao là 17,95%. Dưới đây là 5 nhóm thuốc được sử dụng nhiều nhất trong điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2023.

**Bảng 3. Top 5 nhóm thuốc được sử dụng nhiều nhất năm 2023**

Nhóm thuốc	Số lượng (ĐVT nhỏ nhất)	Tỷ lệ (%)	Thành tiền (VND)	Tỷ lệ (%)
Thuốc tim mạch	26.075.880	38,76	77.061.865.079	35,95
Hormone và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	11.343.787	16,86	38.473.073.883	17,95
Thuốc đường tiêu hóa	7.254.046	10,78	28.335.223.206	13,22
Thuốc điều trị bệnh đường tiết niệu	1.286.902	1,91	11.499.365.337	5,36
Thuốc giảm đau, hạ sốt; chống viêm không steroid; thuốc điều trị gút và các bệnh xương khớp	2.830.413	4,21	10.179.717.086	4,75

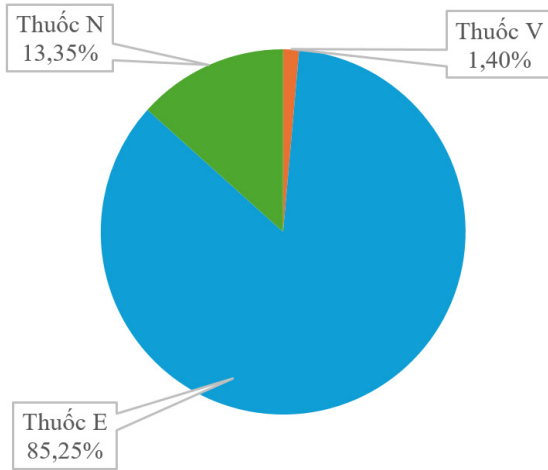
### 3.3. Phân tích ABC/VEN đối với các thuốc điều trị ngoại trú năm 2023

Kết quả phân tích ABC/VEN đối với các thuốc điều trị ngoại trú năm 2023 tại Bệnh viện Thống Nhất cho thấy rằng thuốc nhóm 1 gồm AV, AE, AN và BV chiếm tỷ lệ 80,62% trong tổng chi phí sử dụng, thuốc nhóm 2 gồm BE, BN và CE là 19,38%, thuốc nhóm 3 không sử dụng trong danh mục điều trị ngoại trú. Kết quả phân tích ABC cho thấy thuốc loại A có tỷ lệ chi phí cao nhất (79,53%) và chiếm đến 98,9% về số lượng sử dụng.

**Bảng 4. Ma trận phân tích ABC/VEN**

ABC/ VEN	Thuốc sống còn (V)		Thuốc thiết yếu E		Thuốc không thiết yếu (N)		Cộng	
	Số thuốc	Số tiền (triệu VND)	Số thuốc	Số tiền (triệu VND)	Số thuốc	Số tiền (triệu VND)	Số thuốc	Số tiền (triệu VND)
A	9 (0,71%)	680 (0,32%)	987 (77,66%)	141.869 (66,78%)	261 (20,61%)	28.616 (13,35%)	1.257 (-98,90%)	170.485 (-79,53%)
B	1 (0,08%)	2.329 (1,09%)	10 (0,79%)	30.060 (12,94%)	0	0	11 (-0,87%)	30.060 (-14,02%)
C	0	0	3 (0,24%)	13.809 (6,44%)	0	0	3 (0,24%)	13.809 (6,44%)
Tổng số	10 (0,79%)	3.009 (-1,40%)	1.010 (79,95%)	185.738 (86,65%)	261 (-20,54%)	28.616 (13,35%)	1.271	214.355

(VND: Việt nam đồng)



**Biểu đồ 1. Tỷ lệ nhóm thuốc tính theo chi phí**

#### 4. BÀN LUẬN

##### 4.1. Đặc điểm danh mục thuốc sử dụng theo phân nhóm tiêu chuẩn kỹ thuật Thông tư 15/2019/TT-BYT

Kết quả nghiên cứu chi phí sử dụng thuốc điều trị ngoại trú năm 2023 tại Bệnh viện Thống Nhất cho thấy thuốc tân dược được sử dụng với tỷ lệ 95,47%. Các thuốc y học cổ truyền, thuốc dược liệu chiếm tỷ lệ 4,53%, cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Văn Bình năm 2020 tại Bệnh viện Quân Y 354 (3,84%) [4], điều đó cho thấy Bệnh viện Thống Nhất đang phát triển và đẩy mạnh kết hợp giữa y học cổ truyền và y học hiện đại trong điều trị. Đối với thuốc tân dược, thuốc có nhóm tiêu chuẩn kỹ thuật cao như: Thuốc biệt dược gốc, thuốc theo tên generic nhóm 1 và nhóm 2 có chi phí sử dụng lớn nhất, lần lượt là 34,05%, 27,45% và 16,39%. Đánh giá về số lượng sử dụng, nghiên cứu cho thấy các thuốc nhóm 2, nhóm 1 và nhóm 4 có tỷ lệ sử dụng cao nhất, lần lượt là 29,86%, 24,93% và 23,28%. Thuốc nhóm 5 được sử dụng ít nhất, chỉ chiếm 0,57% về số lượng và 1,1% về chi phí. Đánh giá về xuất xứ, thuốc nhập khẩu được sử dụng trong điều trị ngoại trú tại Bệnh viện có tỷ lệ chi phí sử dụng lên đến 66,18%, nhưng số lượng sử dụng chỉ chiếm 36,19% tổng số lượng thuốc được sử dụng trong điều trị ngoại trú năm 2023. Thuốc nhập khẩu ở các nước SRA/EMA như: Châu Âu, Mỹ, Canada, Úc, Nhật Bản chiếm tỷ lệ đa số các thuốc nhập khẩu được sử dụng (86,18%). Thuốc được nhập khẩu từ các nước khác như: Ấn Độ, Trung Quốc, Thái Lan, Indonesia, Malaysia chỉ chiếm 11,42%. Tỷ lệ chi phí sử dụng thuốc nhập khẩu tại Bệnh viện Thống Nhất thấp hơn so với nghiên cứu của Võ Thế Anh Tài năm 2022 tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định (tỷ lệ chi phí thuốc nhập khẩu năm 2020 chiếm 79,5%, năm 2021 chiếm 72,2%) [7] và nghiên cứu của Hoàng Thị Minh Hiền năm 2012 tại Bệnh viện Huru Nghị (tỷ lệ chi phí thuốc nhập khẩu lần lượt từ 77,63% đến 79,65%) [5]. Chi phí thuốc sản xuất trong nước chỉ bằng ½ so với thuốc nhập khẩu

(33,82%), đánh giá về số lượng sử dụng thì thuốc sản xuất trong nước chiếm tỷ lệ 63,81%. Tỷ lệ chi phí thuốc sản xuất trong nước thấp hơn so với thuốc nhập khẩu cũng được ghi nhận trong các nghiên cứu khác [4, 8].

Như vậy có thể thấy rằng chi phí sử dụng thuốc nhập khẩu cao hơn chi phí sử dụng thuốc sản xuất trong nước là tình hình chung của các cơ sở khám chữa bệnh. Nguyên nhân chủ yếu của tình trạng này là do các thuốc nhập khẩu có giá thành cao hơn nhiều so với các thuốc sản xuất trong nước. Để đảm bảo chi phí, hiệu quả, tích kiệm trong điều trị thì đội ngũ nghiệp vụ dược phải tham mưu cho Hội đồng thuốc và điều trị tăng cường việc lựa chọn xây dựng và sử dụng các thuốc sản xuất trong nước đảm bảo chất lượng với giá thành phù hợp. Việc tăng cường sử dụng thuốc sản xuất trong nước cũng là động lực để thuốc đẩy cho ngành công nghiệp dược trong nước phát triển, nâng cao chất lượng sản phẩm, tăng khả năng cạnh tranh của thuốc trong nước với thuốc nhập khẩu, giảm sự phụ thuộc của các cơ sở khám chữa bệnh vào nguồn cung thuốc từ nguồn nhập khẩu.

##### 4.2. Đặc điểm danh mục thuốc sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận được 5 nhóm thuốc có chi phí sử dụng lớn nhất. Trong đó thuốc tim mạch có tỷ lệ 35,95% tổng chi phí các thuốc được sử dụng trong điều trị. Kết quả này hoàn toàn phù hợp với mô hình bệnh tật tại Bệnh viện. Một nghiên cứu năm 2022 tại Bệnh viện Thống Nhất cho thấy tỷ lệ bệnh nhân > 60 tuổi đến điều trị tại bệnh viện lên đến 57,41%, tỷ lệ mắc bệnh kèm lên đến 90,19%, bệnh lý về tim mạch chiếm tỷ lệ cao nhất trong các bệnh lý được chuẩn đoán và kê đơn [6]. Điều đó cho thấy nhu cầu sử dụng nhóm thuốc tim mạch là rất lớn, hoàn toàn phù hợp với kết quả đánh giá của nghiên cứu. Nhóm thuốc Hocmon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết cũng được ghi nhận có tỷ lệ chi phí sử dụng cao, chiếm đến 17,95% tổng chi phí thuốc điều trị ngoại trú. Điều này phù hợp với mô hình bệnh tật của thế giới và của Việt Nam. Theo kết quả trong một nghiên cứu năm 2017, các bệnh nội tiết như đái tháo đường tuýp 2 gây ảnh hưởng đến khoảng 416 triệu người trên thế giới và có thể tăng lên đến 642 triệu người vào năm 2040 [9]. Tại Việt Nam tỷ lệ người mắc bệnh đái tháo đường mỗi năm gia tăng khoảng 6,23% [11]. Tại Bệnh viện Thống Nhất bệnh nhân có chẩn đoán và điều trị đái tháo đường tuýp 2 được ghi nhận đứng thứ 2 trong 10 bệnh lý được chẩn đoán nhiều nhất [6]. Các nhóm thuốc đường tiêu hóa, thuốc điều trị bệnh đường tiết niệu, thuốc giảm đau hạ sốt; chống viêm không steroid; thuốc điều trị gút và các bệnh xương khớp cũng được ghi nhận là một trong những nhóm thuốc được sử dụng nhiều nhất trong điều trị ngoại trú.

##### 4.3. Phân tích ABC/VEN đối với các thuốc điều trị ngoại trú năm 2023

Kết quả phân tích VEN cho thấy các thuốc thiết yếu nhóm E có tỷ lệ sử dụng lên đến 86,16%, trong khi đó các thuốc không thiết yếu nhóm N chỉ chiếm tỷ lệ

13,35% tổng chi phí thuốc điều trị ngoại trú. Kết quả này tương tự nghiên cứu của Nguyễn Văn Bình tại Bệnh viện Quân Y 354 năm 2020 về mặt chi phí điều trị [4]. Tuy nhiên nếu so sánh với nghiên cứu của Anand và cộng sự năm 2013 thì có sự khác biệt khá lớn về kết quả giữa hai nghiên cứu. Theo nghiên cứu của Anand và cộng sự thì các thuốc không thiết yếu chiếm đến 49,5% tổng chi phí điều trị, trong khi đó thuốc thiết yếu chỉ chiếm tỷ lệ 31,8% [10]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, các thuốc không thiết yếu loại CN không được sử dụng trong danh mục. Điều này cho thấy việc sử dụng đối với các thuốc không thiết yếu đã được kiểm soát chặt chẽ tại Bệnh viện Thống Nhất. Kết quả này cũng có sự khác biệt với nghiên cứu của Hoàng Thy Nhac Vũ tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021 (tỷ lệ nhóm thuốc CN chiếm tỷ lệ 0,5%) [8]. Đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi là bệnh nhân điều trị ngoại trú do đó có thể thấy rằng các thuốc sống còn loại V chỉ được sử dụng với một số lượng hạn chế khoảng 10 danh mục, chiếm tỷ lệ 1,41% trong tổng chi phí.

Theo phân tích ABC trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy rằng các thuốc loại A chiếm tỷ lệ 79,53% về tổng giá trị chi phí sử dụng, trong khi các thuốc loại B và C chỉ chiếm tỷ lệ chi phí lần lượt là 14,02% và 6,44%, kết quả này hoàn toàn phù hợp với lý thuyết được nêu trong Thông tư 21/2013/TT-BYT và tương tự như nghiên cứu của Võ Thế Anh Tài năm 2022 tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định với tỷ lệ chi phí thuốc loại A năm 2020, 2021 lần lượt là 79,9% và 80,02%, đối với thuốc loại B và C có sự khác biệt đôi về tỷ lệ của hai loại thuốc này (loại B và C năm 2020 là 9,99% và 10,03%, năm 2021 lần lượt là 10% và 9,98%) [7]. Đánh giá về tỷ lệ số khoản chúng tôi nhận thấy thuốc loại A chiếm tỷ lệ 98,90% trong khi đó các thuốc loại B và C chỉ chiếm tỷ lệ <1%, kết quả này chưa phù hợp theo lý thuyết của Thông tư 21/2013/TT-BYT. Điều này có thể được giải thích với nguyên nhân chủ yếu do đối tượng bệnh nhân của Bệnh viện đa số là cán bộ trung, cao cấp, nhu cầu điều trị và yêu cầu điều trị đặc thù của nhóm đối tượng bệnh nhân này ảnh hưởng đến việc xây dựng danh mục của Bệnh viện.

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ đánh giá danh mục thuốc sử dụng trong điều trị ngoại trú. Để có cái nhìn tổng quan về danh mục tổng thể của Bệnh viện cần có những nghiên cứu tiếp theo đánh giá toàn diện danh mục điều trị nội trú và ngoại trú, từ đó làm cơ sở khoa học để xây dựng danh mục thuốc phù hợp với mô hình bệnh tật tại Bệnh viện.

## 5. KẾT LUẬN

Bệnh viện Thống Nhất là một trong những bệnh viện lão khoa hàng đầu trong khu vực phía nam và cả nước, đối tượng bệnh nhân đa số là cán bộ trung, cao cấp. Do đó, danh mục thuốc tại Bệnh viện mang nhiều điểm đặc trưng riêng, đáp ứng yêu cầu điều trị của các đối tượng này. Nghiên cứu sẽ tiếp tục được mở rộng để cung cấp cơ sở khoa học giúp Bệnh viện xây dựng danh mục thuốc đảm bảo hiệu quả, an toàn và tiết kiệm.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Quốc Hội (2023), "Luật khám bệnh, chữa bệnh", Số 15/2023/QH15.
- [2] Bộ Y tế (2019), "Quy định về đầu thầu thuốc tại cơ sở y tế công lập", Thông tư 15/2019/TT-BYT.
- [3] Bộ Y tế (2022), "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", Số 20/2022/TT-BYT.
- [4] Nguyễn Văn Bình và các cộng sự. (2023), "Phân tích danh mục thuốc được sử dụng tại bệnh viện Quân Y 354 năm 2020". 48, tr. 296-313.
- [5] Hoàng Thị Minh Hiền và cộng sự, (2012), "Hoạt động cung ứng thuốc tại bệnh viện hữu nghị-thực trạng và một số giải pháp", Luận án tiến sĩ.
- [6] Đặng Thị Kiều Nga và các cộng sự. (2024), "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". 537(1B).
- [7] Võ Thế Anh Tài và cộng sự, (2022), "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, Tập 5, Số 3.
- [8] Hoàng Thy Nhac Vũ và các cộng sự. (2022), "Phân tích tình hình sử dụng thuốc tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021". 516(2).
- [9] Abdoli, Samereh và các cộng sự. (2017), "The Complexities of "Struggling to Live Life" The Experiences of Young Adults With T1DM Living in Appalachia". 43(2), tr. 206-215.
- [10] Anand, T và các cộng sự. (2013), "ABC-VED analysis of a drug store in the department of community medicine of a medical college in Delhi". 75(1), tr. 113.
- [11] That Thanh Ton và các cộng sự. (2020), "Trends in prediabetes and diabetes prevalence and associated risk factors in Vietnamese adults". 42.