

CURRENT STATUS OF CARDIOVASCULAR DRUGS AWARDED IN BIDDING FOR MEDICAL FACILITIES IN VIETNAM DURING 2019-2023

Nguyen Bao Kim*, Do Xuan Thang

Hanoi University of Pharmacy - 13-15 Le Thanh Tong Street, Cua Nam Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 01/12/2025

Revised: 16/12/2025; Accepted: 21/01/2026

ABSTRACT

Objective: To analyze the structure of cardiovascular drugs awarded in bidding for medical facilities in Vietnam during the period 2019-2023.

Materials and methods: A descriptive study was conducted on active ingredients classified in the cardiovascular drug group based on the official lists of awarded bids published by the Drug Administration of Vietnam from January 2019 to December 2023.

Results: During the period 2019-2023, the number of winning lots and the value of cardiovascular drugs in tenders fluctuated significantly, with decreases of 61.6% and 80.3% respectively in 2020, followed by a recovery in 2021 and stabilization in the last two years. Compared to 2019, the average in the stable period (2022-2023) saw an increase of 51.4% in the number of winning lots but a decrease of 19.2% in tender value. By pharmacological groups, antihypertensive drugs dominated (around 60%), followed by lipid-lowering drugs (about 15%). Generic drugs overwhelmingly dominated and showed an increasing trend in tender value share from 63.16% (2019) to a peak of 84.75% (2020), while original brand drugs declined gradually. Regarding origin, domestically produced drugs tended to increase their proportion, with tender value rising from 28.90% (2019) to 40.61% (2023) after peaking at 45.85% (2020). In terms of formulation composition, the tender value share of multi-ingredient drugs increased from 19.01% (2019) to 34.39% (2020) and remained stable between 29.16% and 32.35% in subsequent years.

Conclusion: The cardiovascular drug market in Vietnam underwent major fluctuations during 2019-2023 due to the combined impact of COVID-19 pandemic and bidding regulations. Antihypertensive and lipid-lowering drug groups held an absolute dominance. The market structure shifted clearly toward generic drugs and domestically manufactured medicines, along with an increasing trend in the use of multi-ingredient drugs.

Keywords: Cardiovascular drugs, bidding.

*Corresponding author

Email: baokim.ng20@gmail.com **Phone:** (+84) 989269989 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD1.4267**



THỰC TRẠNG THUỐC TIM MẠCH TRÚNG THẦU TẠI CÁC CƠ SỞ KHÁM, CHỮA BỆNH Ở VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 2019-2023

Nguyễn Bảo Kim*, Đỗ Xuân Thắng

Trường Đại học Dược Hà Nội - Số 13-15 Lê Thánh Tông, phường Cửa Nam, thành phố Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 01/12/2025

Ngày chỉnh sửa: 16/12/2025; Ngày duyệt đăng: 21/01/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu cho các cơ sở khám, chữa bệnh tại Việt Nam giai đoạn 2019-2023.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả trên các hoạt chất thuộc danh mục nhóm thuốc tim mạch trong kết quả trúng thầu do Cục Quản lý Dược ban hành từ tháng 01/2019 đến tháng 12/2023.

Kết quả: Giai đoạn 2019-2023, số khoản mục và giá trị trúng thầu thuốc tim mạch biến động mạnh, tương ứng giảm 61,6% và 80,3% năm 2020 rồi tăng trở lại vào năm 2021 và đi vào ổn định trong 2 năm cuối. So sánh giai đoạn ổn định (2022-2023) với năm 2019, số khoản mục trúng thầu tăng 51,4% nhưng giá trị trúng thầu lại giảm 19,2%. Theo nhóm tác dụng dược lý, thuốc điều trị tăng huyết áp chiếm chủ đạo (khoảng 60%), kế đến là thuốc hạ lipid máu (khoảng 15%). Thuốc generic chiếm ưu thế tuyệt đối và có xu hướng tăng tỷ trọng giá trị trúng thầu từ 63,16% (năm 2019) đến mức cao nhất là 84,75% (năm 2020), trong khi biệt dược gốc giảm dần. Về xuất xứ, thuốc sản xuất trong nước có xu hướng tăng tỷ trọng với giá trị trúng thầu tăng từ 28,9% (năm 2019) lên 40,61% (năm 2023) sau khi đạt đỉnh 45,85% (năm 2020). Theo thành phần, giá trị trúng thầu thuốc đa thành phần tăng từ 19,01% (năm 2019) lên 34,39% (năm 2020) và duy trì 29,16-32,35% vào các năm tiếp theo.

Kết luận: Giai đoạn 2019-2023, thị trường thuốc tim mạch biến động mạnh do tác động của đại dịch COVID-19 và quy định đấu thầu. Hai nhóm thuốc tăng huyết áp và hạ lipid máu chiếm ưu thế tuyệt đối. Cơ cấu chuyển dịch rõ sang thuốc generic và thuốc sản xuất trong nước, cùng xu hướng tăng sử dụng thuốc đa thành phần.

Từ khóa: Thuốc tim mạch, trúng thầu.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tim mạch là nguyên nhân tử vong hàng đầu toàn cầu, gây ra 20,5 triệu ca tử vong mỗi năm, chiếm gần 1/3 tổng số ca tử vong [1]. Ở Việt Nam, tỷ lệ tăng huyết áp (25,4%) và rối loạn lipid máu (33,1%) đang gia tăng, làm tăng gánh nặng bệnh tật và chi phí điều trị. Để bảo đảm cung ứng thuốc hợp lý, Việt Nam đã ban hành nhiều quy định như Luật Đấu thầu số 43/2013/QH13, Nghị định số 24/2024/NĐ-CP và Thông tư số 07/2024/TT-BYT, nhằm kiểm soát giá và nâng cao hiệu quả sử dụng ngân sách y tế. Tuy nhiên, thực tiễn triển khai vẫn gặp khó khăn về cơ chế và thị trường, ảnh hưởng đến khả năng cung ứng thuốc tim mạch. Theo Bảo hiểm xã hội Việt Nam, thuốc biệt dược gốc chiếm khoảng 26,5% tổng chi cho thuốc tân dược (2018-2019), tạo áp lực lớn cho quỹ bảo hiểm y tế, trong đó nhóm thuốc tim mạch chiếm tỷ trọng cao cả về giá trị và số lượng trúng thầu. Xuất phát từ những vấn đề trên, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu phân tích cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu cho các cơ sở khám, chữa bệnh tại Việt Nam giai đoạn 2019-2023.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các hoạt chất thuộc danh mục nhóm thuốc tim mạch trong kết quả trúng thầu do Cục Quản lý Dược ban hành từ tháng 01/2019 đến tháng 12/2023.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả, sử dụng dữ liệu hồi cứu kết quả trúng thầu từ tháng 1/2019 đến tháng 12/2023 được công bố trên website của Cục Quản lý Dược, Bộ Y tế (<https://dav.gov.vn>).

2.3. Mẫu nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn: dữ liệu các hoạt chất thuộc nhóm thuốc tim mạch được lấy theo Thông tư số 30/2018/TT-BYT (Bộ Y tế ban hành ngày 30 tháng 10 năm 2018) và Thông tư số 20/2022/TT-BYT (Bộ Y tế ban hành ngày 31 tháng 12 năm 2022), bao gồm 111 hoạt chất.

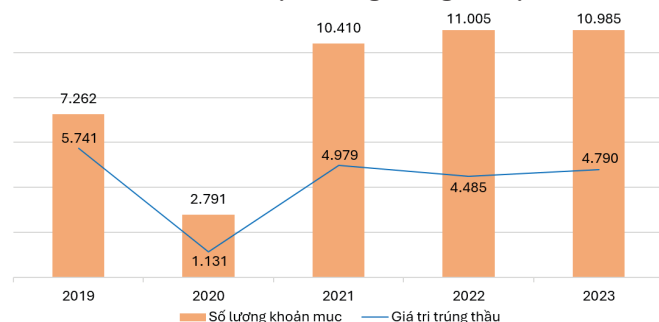
- Tiêu chuẩn loại trừ: dữ liệu thu thập bị trống các thông tin trong báo cáo (số lượng, đơn giá, số đăng ký, quyết định trúng thầu...) không xử lý được.

*Tác giả liên hệ

Email: baokim.ng20@gmail.com Điện thoại: (+84) 989269989 <https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD1.4267>

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu giai đoạn 2019-2023



Biểu đồ 1. Xu hướng cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu giai đoạn 2019-2023

Thuốc tim mạch trúng thầu giai đoạn 2019-2023 với tổng số khoản mục là 42.453, tương ứng với tổng giá trị trúng thầu là hơn 24.000 tỷ đồng.

Bảng 1. Mức tăng trưởng số khoản mục và giá trị trúng thầu thuốc tim mạch giai đoạn 2019-2023

Tiêu chí	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023
Số khoản mục	7.262	2.791	10.410	11.005	10.985
Thay đổi so với năm trước (%)	-	-61,57 %	272,98 %	5,72 %	-0,18 %
Thay đổi so với 2019 (%)	-	-61,57 %	43,35 %	51,54 %	51,27 %
Giá trị trúng thầu (tỷ đồng)	5.741	1.131	4.979	4.485	4.790
Thay đổi so với năm trước (%)	-	-80,3 %	340,23 %	-9,92 %	6,80 %
Thay đổi so với 2019 (%)	-	-80,3 %	-13,27 %	-21,88 %	-16,57 %

Số lượng khoản mục thuốc tim mạch trúng thầu giai đoạn 2019-2023 biến động mạnh, giảm sâu 61,57% năm 2020 rồi tăng vọt 272,98% năm 2021, vượt mốc năm 2019. Từ năm 2022-2023, số khoản mục duy trì ổn định ở mức cao, gần như đi ngang quanh 11.000 khoản mục. Giá trị trúng thầu thuốc tim mạch giai đoạn 2019-2023 biến động mạnh, giảm 80,3% năm 2020 rồi phục hồi 340,23% năm 2021 nhưng vẫn thấp hơn năm 2019. Hai năm cuối giai đoạn, giá trị duy trì ổn định với mức giảm nhẹ năm 2022 và tăng nhẹ trở lại năm 2023.

Từ những kết quả trên, có thể thấy rõ 3 giai đoạn: trước biến động (2019), biến động (2020-2021), và ổn định (2022-2023). Nghiên cứu tiếp tục so sánh năm 2019 với giai đoạn ổn định 2022-2023 về số khoản mục và giá trị trúng thầu.

Bảng 2. So sánh cơ cấu số khoản mục và giá trị trúng thầu thuốc tim mạch năm 2019 và giai đoạn 2022-2023

Tiêu chí	Năm 2019	Trung bình giai đoạn 2022-2023	Thay đổi trung bình giai đoạn 2022-2023 so với năm 2019
Số khoản mục	7.262	10.995	+51,4%
Giá trị trúng thầu (tỷ đồng)	5.741	4.637,5	-19,2%

Số khoản mục trúng thầu trung bình giai đoạn 2022-2023 đã tăng mạnh 51,4% so với năm 2019, trong khi tổng giá trị trúng thầu lại giảm đáng kể (19,2%).

3.2. Cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu theo nhóm tác dụng dược lý

Bảng 3. Tỷ trọng số lượng khoản mục và giá trị trúng thầu theo nhóm tác dụng dược lý

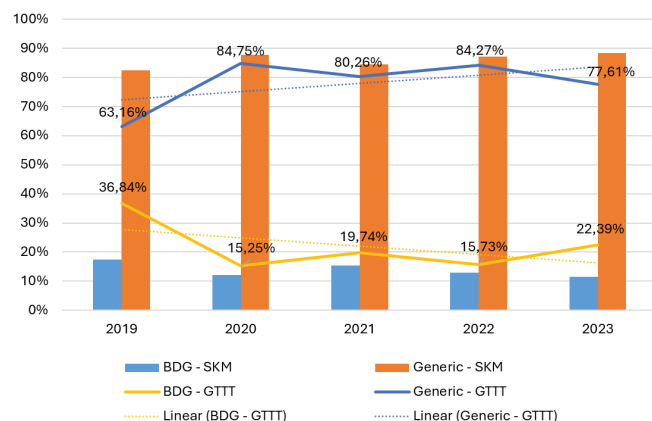
Nhóm	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021		Năm 2022		Năm 2023	
	Giá trị (%)	SKM (%)	Giá trị (%)	SKM (%)	Giá trị (%)	SKM (%)	Giá trị (%)	SKM (%)	Giá trị (%)	SKM (%)
Thuốc điều trị tăng HA	57,560	62,25	59,559	59,03	61,059	60,74	59,930	58,58	63,301	61,49
Thuốc hạ lipid máu	17,443	15,17	17,029	15,4	16,914	15,12	19,475	15,04	18,266	14,67
Thuốc chống huyết khối	12,533	5,64	8,104	6,61	9,090	7,09	10,471	9,53	7,807	6,56
Thuốc chống đau thắt ngực	6,326	8,73	9,618	8,62	7,769	7,38	5,670	8,09	6,352	8,42
Thuốc điều trị suy tim	4,864	5,45	3,264	6,61	3,183	6,64	2,554	5,68	2,716	5,82
Thuốc khác	1,170	2,12	2,219	2,33	1,734	2,10	1,740	1,88	1,322	1,61
Thuốc chống loạn nhịp	0,103	0,58	0,186	1,20	0,250	0,84	0,156	1,12	0,235	1,39
Thuốc điều trị hạ HA	0,001	0,05	0,021	0,21	0,002	0,09	0,004	0,08	0,001	0,05
Tổng	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Ghi chú: SKM = số khoản mục; HA = huyết áp.

Nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp luôn chiếm tỷ trọng lớn nhất cả về số lượng (khoảng 59-62%) và giá trị (tăng từ 57,56% lên 63,301%), thể hiện vai trò chủ đạo trong điều trị. Nhóm thuốc hạ lipid máu duy trì vị trí thứ hai ổn định,

chiếm khoảng 15% về số lượng và 17-19% về giá trị. Các nhóm còn lại như thuốc chống đau thắt ngực và chống huyết khối chiếm tỷ trọng nhỏ hơn, trong đó nhóm chống huyết khối biến động nhẹ, còn các nhóm khác duy trì ở mức không đáng kể.

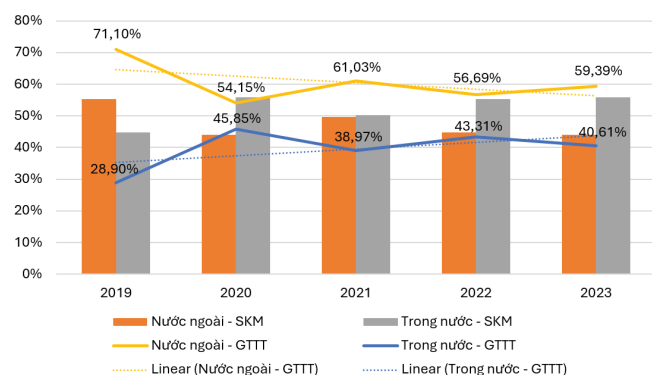
3.3. Cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu theo gói thầu và nhóm thuốc



Biểu đồ 2. Tỷ trọng số khoản mục (SKM) và giá trị trúng thầu (GTTT) thuốc biệt dược gốc (BDG) và generic

Thuốc generic chiếm ưu thế và ngày càng gia tăng tỷ trọng, với số khoản mục tăng từ 82,59% (năm 2019) lên 88,51% (năm 2023) và giá trị trúng thầu tăng từ 63,16% (năm 2019) đến mức cao nhất là 84,75% (năm 2020). Tương ứng, thuốc biệt dược gốc ghi nhận xu hướng giảm rõ rệt, số khoản mục giảm từ 17,41% (2019) xuống còn 11,49% (2023), và giá trị trúng thầu giảm mạnh từ 36,84% xuống còn 15,25% (2020). Mặc dù tỷ trọng giá trị biệt dược gốc có phục hồi một phần trong các năm sau, đạt 22,39% vào năm 2023, nhưng vẫn duy trì ở mức thấp hơn đáng kể so với mốc 2019.

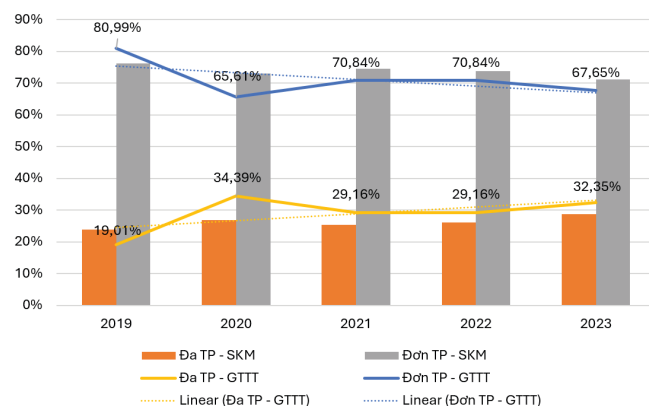
3.4. Cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu theo nguồn gốc xuất xứ



Biểu đồ 3. Tỷ trọng số khoản mục và giá trị trúng thầu theo nguồn gốc xuất xứ

Cơ cấu trúng thầu dịch chuyển rõ về thuốc nội địa, với số khoản mục tăng từ 44,7% (năm 2019) lên 55,87% (năm 2023); tương ứng giá trị trúng thầu tăng từ 28,9% (năm 2019) lên 40,61% (năm 2023) sau khi đạt đỉnh 45,85% (năm 2020). Ngược lại, thuốc nhập khẩu có giá trị trúng thầu giảm từ 71,1% (năm 2019) xuống 59,39% (năm 2023).

3.5. Cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu theo thành phần



Biểu đồ 4. Tỷ trọng số khoản mục và giá trị trúng thầu theo thành phần (TP)

Cơ cấu số khoản mục và giá trị trúng thầu theo thành phần cho thấy xu hướng tăng tỷ trọng thuốc đa thành phần, từ 19,01% (năm 2019) lên 34,39% (năm 2020) và duy trì 29,16-32,35% vào các năm tiếp theo.

4. BÀN LUẬN

4.1. Cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu giai đoạn 2019-2023

Cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu tại Việt Nam giai đoạn 2019-2023 biến động mạnh. Cả số khoản mục và giá trị trúng thầu đều giảm sâu trong năm 2020 (số khoản mục giảm 61,6%, giá trị giảm 80,3%) và phục hồi mạnh vào năm 2021 (số khoản mục tăng 273%, giá trị tăng 340%), sau đó ổn định dần trong giai đoạn 2022-2023.

Nguyên nhân dẫn đến sự sụt giảm số khoản mục và giá trị trúng thầu năm 2020 có thể được lý giải bởi hai lý do: đại dịch COVID-19 đã ảnh hưởng toàn diện đến hệ thống y tế, làm gián đoạn chuỗi cung ứng thuốc và khiến các hoạt động đấu thầu bị đình trệ do giãn cách, giảm cầu sử dụng thuốc tại bệnh viện và ưu tiên nguồn lực cho công tác phòng chống dịch. Đồng thời, đây cũng là thời điểm Thông tư 15/2019/TT-BYT bắt đầu áp dụng rộng rãi, quy định nghiêm ngặt hơn về hồ sơ báo giá (tối thiểu 3 báo giá hợp lệ) và giá kế hoạch không được vượt quá giá trúng thầu cao nhất trong 12 tháng trước đó.

Đến năm 2021, khi hoạt động y tế dần khôi phục và các gói thầu bị tạm hoãn trong năm 2020 được triển khai lại, giá trị trúng thầu tăng mạnh trở lại. Đáng chú ý, nếu so sánh trung bình giai đoạn 2022-2023 với năm 2019, số khoản mục tăng 51,4% trong khi tổng giá trị trúng thầu giảm 19,2%. Điều này có thể cho thấy xu hướng đa dạng hóa danh mục nhưng kiểm soát chi phí chặt chẽ hơn. Sự tăng nhẹ 6,8% về giá trị năm 2023 có thể liên quan đến tác động hủy bỏ giá trần từ Thông tư 06/2023/TT-BYT, khi cho phép xây dựng giá kế hoạch linh hoạt hơn (chấp nhận một báo giá kèm giải trình), giúp đẩy nhanh tiến độ phê duyệt và cung ứng thuốc.

4.2. Cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu theo nhóm tác dụng dược lý

Hai nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp và thuốc hạ lipid máu chiếm ưu thế và duy trì sự ổn định trong suốt giai đoạn nghiên cứu, cả về số khoản mục và giá trị trúng thầu. Nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp luôn chiếm tỷ trọng lớn nhất (khoảng 59-62% về số khoản mục và 57-63% về giá trị trúng thầu). Nhóm thuốc hạ lipid máu ổn định ở vị trí thứ hai (khoảng 15% về số khoản mục và 17-19% về giá trị trúng thầu). Tổng cộng, hai nhóm này chiếm đến 75% (năm 2019) và tăng lên 81,6% (năm 2023) tổng chi phí thuốc tim mạch. Sự ổn định và chiếm ưu thế của hai nhóm này hoàn toàn phù hợp với gánh nặng bệnh tật tim mạch khi tăng huyết áp (25,4%) và rối loạn lipid máu (33,1%) được xác định là hai yếu tố nguy cơ có tỷ lệ hiện mắc cao nhất tại Việt Nam. Kết quả này cũng đồng nhất với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Linh và cộng sự (2021) cho thấy chi tiêu thuốc tim mạch tại 3 bệnh viện đa khoa hạng đặc biệt tập trung vào hai nhóm thuốc nền tảng này trong quản lý nguy cơ lâu dài [2].

Đáng chú ý, tỷ trọng số khoản mục của nhóm thuốc chống huyết khối có xu hướng tăng (từ 5,64% năm 2019 lên 9,53% năm 2022 trước khi về 6,56% năm 2023), thì tỷ trọng giá trị trúng thầu lại giảm mạnh từ 12,53% (năm 2019) xuống chỉ còn 7,81% (năm 2023). Sự sụt giảm này có thể được lý giải bởi sự gia tăng mạnh mẽ của các thuốc generic giá rẻ trong nhóm, đặc biệt là các hoạt chất như Clopidogrel, vốn có tỷ lệ chênh lệch giá biệt dược gốc/generic rất cao (trên 16 lần). Khi mở rộng sự tham gia của thuốc generic giá thấp hơn, tổng giá trị của cả nhóm giảm xuống, ngay cả khi số lượng khoản mục tăng lên. Xu hướng của phân nhóm này phù hợp với xu hướng biến động chung của toàn thuốc tim mạch, khi giai đoạn 2022-2023 được ghi nhận với sự gia tăng 51,4% về số khoản mục nhưng giảm 19,2% về giá trị trúng thầu so với năm 2019.

4.3. Cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu theo gói thầu

Tỷ trọng giá trị trúng thầu gói biệt dược gốc nhóm thuốc tim mạch cao nhất giai đoạn vào năm 2019 (36,84%) nhưng sụt giảm mạnh vào năm 2020 (12,18%), sau đó phục hồi nhẹ vào năm 2023 lên 22,39%. Sự sụt giảm này có thể được lý giải bởi quy định của Thông tư 15/2019/TT-BYT đã siết chặt đáng kể bằng yêu cầu biệt dược gốc phải đáp ứng đồng thời (1) thuộc danh mục biệt dược gốc do Bộ Y tế công bố và (2) sản xuất toàn bộ tại các nước thuộc danh sách cơ quan quản lý nghiêm ngặt (SRA). Quy định này có thể đã loại bỏ nhiều biệt dược gốc không đáp ứng tiêu chí, dẫn đến việc chúng không thể tham gia đấu thầu. Hơn nữa bối cảnh dịch COVID-19 làm đứt gãy chuỗi cung ứng cũng góp phần tạo sự sụt giảm này. Năm 2021, tỷ trọng giá trị trúng thầu gói biệt dược gốc nhóm thuốc tim mạch trong nghiên cứu của chúng tôi (19,74%) thấp hơn nghiên cứu ở 3 bệnh viện hạng đặc biệt (Bạch Mai, Trung ương Huế, Chợ Rẫy) với 47,1% [2]. Điều này là phù hợp do các bệnh viện tuyến đầu sử dụng nhiều biệt dược gốc hơn do yêu cầu kỹ thuật, đặc thù điều trị hay yêu cầu bằng chứng lâm sàng mạnh.

Từ năm 2023, Thông tư 06/2023/TT-BYT linh hoạt hơn với tiêu chí biệt dược gốc: (1) thuộc danh mục biệt dược gốc do Bộ Y tế công bố và (2) một trong các điều kiện: sản xuất

toàn phần tại SRA/EMA; sản xuất một phần ở Việt Nam; sản xuất toàn bộ ở Việt Nam; hoặc được SRA/EMA cấp phép, đồng thời nới cơ chế giá kế hoạch (có thể dùng một báo giá kèm giải trình và tham chiếu rộng dữ liệu giá trúng thầu/đàm phán/khung 12 tháng gần nhất). Do đó, tỷ trọng gói biệt dược gốc phục hồi nhẹ, cho thấy các nhà hoạch định chính sách đã có sự điều chỉnh để tạo cân bằng giữa tiết kiệm chi phí và bảo đảm nguồn cung thuốc chất lượng cao cho các cơ sở y tế.

Nhìn chung, tỷ trọng giá trị trúng thầu gói biệt dược gốc nhóm thuốc tim mạch giai đoạn 2019-2023 trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn mặt bằng chung trong một vài nghiên cứu trước đó tại Sở Y tế Hà Nội (2016, 55,6%), Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh (2016, khoảng 50%), hay Trung tâm mua sắm tập trung thuốc Quốc gia (2017, 68,7%) [3-5].

4.4. Cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu theo nguồn gốc xuất xứ

Về số lượng khoản mục, nghiên cứu ghi nhận sự dịch chuyển rõ rệt sang thuốc sản xuất trong nước từ năm 2020 khi tỷ trọng thuốc sản xuất trong nước vượt mốc 50% (đạt 55,89%) và duy trì ổn định quanh mức 55-56%, trong khi tỷ trọng thuốc nhập khẩu đã giảm từ 55,3% (năm 2019) xuống ổn định ở mức khoảng 44-45%. Trong khi đó, thuốc sản xuất trong nước vẫn chiếm tỷ trọng thấp hơn về giá trị trúng thầu. Điều này phù hợp vì thuốc nhập khẩu thường có mức giá cao hơn và thường được lựa chọn cho các bệnh lý phức tạp hoặc trong các cơ sở y tế tuyến cuối. Tuy nhiên, khoảng cách này có xu hướng thu hẹp đáng kể từ năm 2020. Năm 2019, giá trị trúng thầu của thuốc nhập khẩu (71,1%) gấp gần 2,5 lần thuốc trong nước (28,9%). Đến năm 2020, khoảng cách này đã thu hẹp rõ rệt (54,15% so với 45,85%) và ổn định ở mức chênh lệch khoảng 15-20% trong giai đoạn 2021-2023.

Sự dịch chuyển này chứng tỏ thuốc tim mạch đã đa dạng hóa và gia tăng mạnh mẽ về chủng loại do các doanh nghiệp dược phẩm nội địa cung cấp. Ngành công nghiệp dược trong nước đang dần trưởng thành về năng lực sản xuất và đáp ứng tiêu chuẩn GMP. Nhiều nhà máy sản xuất tại Việt Nam đạt tiêu chuẩn WHO-GMP với 258 nhà máy, trong đó đã có 10 cơ sở nhà máy có dây chuyền sản xuất thuốc đạt EU-GMP hoặc tương đương với nhiều dạng bào chế khác nhau. Điều này cũng hoàn toàn phù hợp với mục tiêu dài hạn của chính sách ưu tiên thuốc sản xuất trong nước khi Nghị quyết 20/NQ-TW (2017) và Chiến lược phát triển ngành dược đến năm 2020, tầm nhìn 2030 xác định rõ ưu tiên thay thế nhập khẩu bằng thuốc generic nội địa có chất lượng bảo đảm và giá hợp lý. Trên cơ sở đó, Bộ Y tế triển khai liên tục Đề án “Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam” (QĐ 4824/2012, 3441/2014, và 2388/2023), tạo môi trường cầu ổn định cho doanh nghiệp đầu tư nâng cấp chuẩn GMP và mở rộng danh mục.

4.5. Cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu theo thành phần

Mặc dù thuốc đơn thành phần luôn chiếm ưu thế, nhưng có thể thấy rõ xu hướng giảm dần tỷ trọng của nhóm này, từ 76,15% xuống 71,23% về số khoản mục và từ 80,99% xuống 67,65% về giá trị trúng thầu. Ngược lại, năm 2019, thuốc đa thành phần chỉ chiếm 19,01% tổng giá trị trúng thầu, nhưng tỷ trọng này đã tăng lên 34,39% vào năm 2020 và duy trì ổn định ở mức cao (trên 29%) trong các năm tiếp theo.

Các hướng dẫn điều trị quốc tế (ESC/ESH 2018, ACC/AHA 2017) và Việt Nam (VNHA 2018) khuyến cáo khởi trị bằng phối hợp 2 thuốc ngay từ đầu cho đa số bệnh nhân (ưu tiên ARB/ACEI + CCB hoặc ARB/ACEI + lợi tiểu) và dạng viên phối hợp liều cố định để tăng tuân thủ và đạt đích nhanh hơn. Phối hợp 2-3 hoạt chất với cơ chế tác động khác nhau giúp kiểm soát nhiều yếu tố trong cơ chế bệnh sinh, cho hiệu quả hạ áp tốt hơn từ 2-5 lần so với chỉ tăng liều đơn trị liệu. Hơn nữa, người mắc bệnh tim mạch thường kèm nhiều yếu tố nguy cơ như tăng huyết áp, rối loạn lipid máu, bệnh mạch vành. Việc phối hợp thuốc kiểm soát đa yếu tố nguy cơ, ví dụ như dùng viên phối hợp CCB + statin (Amlodipin+Atorvastatin) để vừa kiểm soát huyết áp vừa giảm cholesterol máu là giải pháp thực tế giúp nâng cao tuân thủ, đơn giản hóa phác đồ và giảm nguy cơ tim mạch toàn diện cho nhóm bệnh nhân phức tạp. Các bác sĩ đang ngày càng ưu tiên kê đơn thuốc phối hợp để quản lý bệnh mạn tính tốt hơn là một tín hiệu tích cực, cho thấy sự song hành giữa thực hành điều trị và chính sách cung ứng thuốc.

5. KẾT LUẬN

Giai đoạn 2019-2023, thị trường thuốc tim mạch biến động mạnh do tác động của đại dịch COVID-19 và quy định đấu thầu, giảm sâu năm 2020 rồi phục hồi và ổn định từ năm 2021. So với năm 2019, số khoản mục tăng 51,4% nhưng giá trị giảm 19,2%, cho thấy danh mục đa dạng hơn và chi phí được kiểm soát hiệu quả. Hai nhóm thuốc tăng

huyết áp và hạ lipid máu chiếm ưu thế tuyệt đối (tổng giá trị trúng thầu tăng từ 75,0% lên 81,6%). Cơ cấu chuyển dịch rõ sang thuốc generic và thuốc sản xuất trong nước (chiếm 55,9% năm 2023), cùng xu hướng tăng sử dụng thuốc đa thành phần (từ 19,0% lên 32,4%).

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Lindstrom M, DeCleene N, Dorsey H, et al. Global burden of cardiovascular diseases and risks collaboration, 1990-2021. *J Am Coll Cardiol*, 2022, 80 (25): 2372-2425. doi: 10.1016/j.jacc.2022.11.001
- [2] Nguyễn Ngọc Linh, Nguyễn Quỳnh Hoa, Nguyễn Thị Hải Yến, Lê Thị Mến, Nguyễn Ngọc Quang. Thực trạng thuốc tim mạch trúng thầu năm 2021 tại 3 bệnh viện hạng đặc biệt. *Tạp chí Tim mạch học Việt Nam*, 2022, 102.
- [3] Nguyễn Thị Hồng Hà. Phân tích kết quả và việc thực hiện kết quả đấu thầu thuốc tập trung tại Sở Y tế Hà Nội năm 2016. *Luận văn thạc sĩ dược học. Trường Đại học Dược Hà Nội*, 2017.
- [4] Trương Minh Quang. Phân tích kết quả đấu thầu tại Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh năm 2016. *Luận văn dược sĩ chuyên khoa I. Trường Đại học Dược Hà Nội*.
- [5] Trần Thị Quế. Phân tích kết quả đấu thầu thuốc của Trung tâm mua sắm tập trung thuốc Quốc gia năm 2017. *Luận văn thạc sĩ dược học. Trường Đại học Dược Hà Nội*.