

THE EFFICIENCY IN INCREASING THE USE OF DOMESTIC DRUGS SUBJECT TO INSURANCE PAYMENT HEALTH AT PUBLIC HOSPITAL

Ngo Thi Huong Minh^{1,*}, Do Xuan Thang², Nguyen Thi Thuy Linh³, Hoang Thi Thuan³,
Pham Minh Khue³

¹Drug Administration of Vietnam - Ministry of Health - 138A Giang Vo, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam

²Hanoi University of Pharmacy - 13-15 Le Thanh Tong, Phan Chu Trinh, Hoan Kiem, Hanoi, Vietnam

³Hai Phong University of Medicine and Pharmacy - 72A Nguyen Binh Khiem, Dang Giang, Ngo Quyen, Hai Phong, Vietnam

Received 12/10/2022

Revised 10/11/2022; Accepted 15/12/2022

ABSTRACT

Objective: The evaluate the effectiveness of Circular 10/2016/TT-BYT in increasing the use of domestically produced modern drugs within the coverage of the health insurance fund in public hospitals in Vietnam.

Subjects and methods: In the intervention study, the subject was the list of new drugs under the payment scope of the Health Insurance fund used at public hospitals 3 times in 2017, 2018, and 2019.

Result: The number of domestic drug items under Circular 10 in 2018 (858 items) and 2019 (821 items) increased compared to 2017 (809 items), but the ratio of domestic drug items in 2017 was higher than the rate of domestic drug items in 2018, 2019, the difference was not statistically significant ($p > 0.05$).

Conclusion: Circular 10 has had a specific impact in promoting the substitution of some foreign drugs with domestic ones that meet the treatment requirements, drug prices and supply capacity.

Keywords: Circular 10, Domestic drugs.

*Corresponding author

Email address: minhngohuong@yahoo.com

Phone number: (+84) 914 366 233

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i1.585>



HIỆU QUẢ TĂNG CƯỜNG SỬ DỤNG TÂN DƯỢC SẢN XUẤT TRONG NƯỚC THUỘC PHẠM VI THANH TOÁN BẢO HIỂM Y TẾ TẠI CÁC BỆNH VIỆN CÔNG

Ngô Thị Hương Minh^{1,*}, Đỗ Xuân Thắng², Nguyễn Thị Thùy Linh³, Hoàng Thị Thuận³, Phạm Minh Khuê³

¹Cục quản lý Dược - Bộ Y Tế - 138A Giảng Võ - Ba Đình - Hà Nội, Việt Nam

²Đại học Dược Hà Nội - 13-15 P. Lê Thánh Tông, Phan Chu Trinh, Hoàn Kiếm, Hà Nội, Việt Nam

³Đại học Y dược Hải Phòng - 72A Nguyễn Bình Khiêm, Đằng Giang, Ngô Quyền, Hải Phòng, Việt Nam

Ngày nhận bài: 12 tháng 10 năm 2022

Chỉnh sửa ngày: 10 tháng 11 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 15 tháng 12 năm 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả của Thông tư số 10/2016/TT-BYT trong việc tăng cường sử dụng tân dược sản xuất trong nước thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế trong các bệnh viện công tại Việt Nam.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu can thiệp, đối tượng nghiên cứu là danh mục tân dược thuộc phạm vi thanh toán của quỹ Bảo hiểm y tế được sử dụng tại bệnh viện công lập tại 3 thời điểm năm 2017, 2018 và 2019.

Kết quả: Số khoản mục thuốc trong nước thuộc Thông tư 10 tại năm 2018 (858 khoản mục) và năm 2019 (821 khoản mục) tăng so với năm 2017 (809 khoản mục), tuy nhiên tỷ lệ về số khoản mục thuốc đối với các thuốc trong nước thuộc thông tư 10 so với tổng số khoản mục thuốc trong năm 2018, 2019 giảm so với tỷ lệ này của năm 2017, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Kết luận: Thông tư 10 đã có tác động nhất định trong việc thúc đẩy sử dụng thay thế một số thuốc nước ngoài bằng thuốc trong nước đáp ứng được yêu cầu về điều trị, giá thuốc và khả năng cung cấp.

Từ khóa: Thông tư 10, thuốc trong nước.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, nguồn thuốc cung ứng phong phú, đa dạng, nhiều chủng loại, bên cạnh đó giá trị thuốc nhập khẩu vẫn chiếm tỷ trọng cao cùng với khả năng chi trả có hạn của người dân hiện đang là những vấn đề ngành y tế rất quan tâm [1]. Năm 2012,

Bộ Y tế thực hiện đề án “Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam” nhằm mục tiêu tăng tỷ lệ sử dụng thuốc sản xuất tại Việt Nam có chất lượng tại các cơ sở y tế và trong cộng đồng, thúc đẩy ngành sản xuất, kinh doanh dược Việt Nam phát triển. Tổng kết giai đoạn I (2012 – 2015) đề án đã đạt được những thành tựu to lớn: Tăng tỷ lệ thuốc trong nước sử dụng trung bình tại

*Tác giả liên hệ

Email: minhngohuong@yahoo.com

Điện thoại: (+84) 914 366 233

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i1.585>

các cơ sở khám chữa bệnh tuyến huyện từ 61,5% lên 69,3%, nhưng tỷ lệ này tại tuyến tỉnh chỉ đạt 35,2% và tại tuyến trung ương chỉ đạt 11% [2]. Theo nghiên cứu năm 2015, đến nay ngành dược vẫn chưa trở thành một ngành kinh tế - kỹ thuật mũi nhọn dù rất dư thừa nhà máy (180 nhà máy sản xuất thuốc trong đó có 130 nhà máy đạt tiêu chuẩn), sản xuất thuốc trong nước mới đáp ứng được 50% nhu cầu sử dụng thuốc và chủ yếu là các thuốc generic, nhóm thông thường [3]. Đứng trước thực trạng đó, nhằm tạo thuận lợi cho việc ưu tiên lựa chọn thuốc sản xuất trong nước giúp giảm chi phí cho người bệnh đồng thời thúc đẩy ngành dược trong nước phát triển, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư 10/2016/TT-BYT về danh mục thuốc sản xuất trong nước đáp ứng yêu cầu về điều trị, giá thuốc và khả năng cung cấp. Câu hỏi đặt ra là “Thông tư 10 có làm tăng tỷ lệ sử dụng thuốc trong nước không? Để trả lời cho câu hỏi này chúng tôi tiến hành nghiên cứu “So sánh cơ cấu sử dụng tân dược sản xuất trong nước thuộc phạm vi thanh toán BHYT tại các BV công lập năm 2018, 2019 sau khi thông tư 10 có hiệu lực với năm 2017 trước khi có hiệu lực”.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Danh mục tân dược thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT được sử dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập (sau đây gọi là “bệnh viện” công lập) năm 2017, 2018 và năm 2019.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Danh mục của BV có sẵn trong dữ liệu của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam.

BV thuộc một trong các tuyến sau: hạng đặc biệt, hạng 1, hạng 2, hạng 3

Tiêu chuẩn loại trừ:

Thuộc một trong các loại hình cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sau: Phòng khám; Ban bảo vệ và chăm sóc sức khỏe; Y tế cơ quan; Trạm y tế; Bệnh xá; Nhà hộ sinh; Bệnh viện y học cổ truyền.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Sử dụng Phương pháp nghiên cứu can thiệp.

2.2.2. Cỡ mẫu nghiên cứu

Trong 1162 bệnh viện công lập có trong dữ liệu BHYT năm 2017, chọn các danh mục thuốc của 1010 BV đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn.

2.2.3. Nội dung nghiên cứu và phương pháp thu thập thông tin

* Nội dung nghiên cứu:

Nghiên cứu đánh giá tác động của TT 10 trong việc tăng cường sử dụng thuốc trong nước thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT tại 1010 BV công lập thông qua so sánh số lượng và tỷ lệ sử dụng thuốc nội trong danh mục thuốc BHYT năm 2017 và năm 2018, 2019 (trước và sau thông tư 10)

* Công cụ thu thập thông tin:

- Bảng thống kê dạng file excel được thiết kế sẵn để thu thập thông tin từ Bảo hiểm xã hội Việt Nam về dữ liệu sử dụng tân dược thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT năm 2017, 2018 và 2019.

- Sử dụng file điện tử dạng excel với các cột được thiết kế sẵn để thu thập thêm thông tin về nguồn gốc, xuất xứ và gói thầu/nhóm thầu của thuốc trên Cục Quản lý Dược – Bộ Y Tế.

* **Phương pháp thu thập thông tin:** Hồi cứu số liệu từ hồ sơ, dữ liệu tại cơ quan Bảo hiểm xã hội Việt Nam và Cục Quản lý Dược – Bộ Y Tế.

* Chỉ số nghiên cứu:

- So sánh tỷ lệ sử dụng thuốc TN thuộc Thông tư 10 trước và sau khi thực hiện Thông tư 10 tính theo cơ cấu số khoản mục (KM) thuốc ở các tuyến bệnh viện và ở gói thầu/nhóm thầu (nhóm 2, 3 và 4 generic).

2.3. Xử lý số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm Excell 2016 và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng các phép thống kê mô tả bao gồm tỷ lệ phần trăm, tần số để mô tả các biến định tính. Sử dụng kiểm định thống kê proportion test so sánh sự khác biệt tỷ lệ trước và sau khi thực hiện Thông tư 10 về số khoản mục thuốc, có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Bảng 1. So sánh tỷ lệ sử dụng thuốc trong nước thuộc TT10 trước và sau thực hiện TT10 tính theo số khoản mục thuốc

Số khoản mục thuốc		Năm 2017		Năm 2018		Năm 2019		p1 (năm 2018 so với 2017)	p2 (năm 2019 so với 2017)
		Số KM	%	Số KM	%	Số KM	%		
Tổng 03 tuyến	TN-TT10	809	8,19	858	8,15	821	7,66	Z= -0,04 p = 0,971	Z= -0,40 p = 0,688
	Tổng thuốc	9.874		10.534		10.723			
TW	TN-TT10	371	6,14	369	5,91	349	5,60	Z= -0,13 p = 0,893	Z= -0,31 p = 0,757
	Tổng thuốc	6.040		6.246		6.233			
Tỉnh	TN-TT10	680	7,86	706	7,77	664	7,26	Z= -0,07 p = 0,947	Z= -0,42 p = 0,674
	Tổng thuốc	8.650		9.091		9.152			
Huyện	TN-TT10	737	9,09	787	9,05	750	8,50	Z= -0,03 p = 0,978	Z= -0,40 p = 0,688
	Tổng thuốc	8.108		8.697		8.823			

Tính theo tổng các tuyến bệnh viện: Số khoản mục thuốc TN thuộc TT10 tại năm 2018, 2019 tăng so với năm 2017, trong đó năm 2018 có số khoản mục cao nhất với 858 khoản mục. Tỷ lệ về số khoản mục thuốc đối với các thuốc TN thuộc TT10 so với tổng số khoản mục thuốc trong năm 2018, 2019 giảm so với tỷ lệ này

của năm 2017, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Tính theo từng tuyến bệnh viện: Số khoản mục thuốc TN tại tuyến huyện năm 2018, 2019 tăng hơn so với 2017; Tuyến tỉnh có số khoản mục thuốc TN năm 2018, 2019 thấp hơn so với năm 2017.

Bảng 2. So sánh tỷ lệ sử dụng thuốc trong nước thuộc TT10 trước và sau thực hiện TT10 đối với các thuốc thuộc nhóm 2 Generic theo cơ cấu số khoản mục thuốc

Số khoản mục thuốc thuộc nhóm 2 Generic		Năm 2017		Năm 2018		Năm 2019		p1 (năm 2018 so với 2017)	p2 (năm 2019 so với 2017)
		Số KM	%	Số KM	%	Số KM	%		
Tổng các tuyến	TN-TT10	122	7,85	136	7,98	129	7,50	Z = 0,04 p = 0,969	Z = -0,10 p = 0,917
	Tổng G2	1.554		1.704		1.720			
TW	TN-TT10	60	6,24	65	6,47	65	6,49	Z = 0,05 p = 0,958	Z = 0,06 p = 0,954
	Tổng G2	962		1.005		1.002			
Tỉnh	TN-TT10	112	8,24	115	7,89	106	7,20	Z = -0,09 p = 0,925	Z = -0,29 p = 0,774
	Tổng G2	1.360		1.457		1.473			
Huyện	TN-TT10	112	9,20	125	9,13	121	8,77	Z = -0,02 p = 0,986	Z = -0,11 p = 0,911
	Tổng G2	1.218		1.369		1.379			

Tính theo tổng các tuyến bệnh viện: Số khoản mục thuốc đối với thuốc TN thuộc TT10 và số khoản mục thuốc tại nhóm 2 Generic năm 2018, 2019 tăng cao hơn so với năm 2017. Tỷ lệ về số khoản mục thuốc đối với

các thuốc TN thuộc TT10 so với số khoản mục thuốc tại nhóm 2 Generic năm 2018 cao hơn so với năm 2017, sự khác biệt giữa tỷ lệ này của các năm không có ý nghĩa thống kê, $p > 0,05$.

Bảng 3. So sánh tỷ lệ sử dụng thuốc trong nước thuộc TT10 trước và sau thực hiện TT10 đối với các thuốc thuộc Nhóm 3 generic theo cơ cấu số khoản mục thuốc

Số khoản mục thuốc thuộc nhóm 3 Generic		Năm 2017		Năm 2018		Năm 2019		p1 (năm 2018 so với 2017)	p2 (năm 2019 so với 2017)
		Số KM	%	Số KM	%	Số KM	%		
Tổng các tuyến	TN-TT10	485	11,63	518	11,26	500	10,31	Z= -0,18 p = 0,856	Z= -0,66 p =0,510
	Tổng G3	4.172		4.600		4.848			
TW	TN-TT10	208	10,48	206	9,52	193	8,82	Z= -0,32 p =0,746	Z= -0,56 p =0,576
	Tổng G3	1.985		2.163		2.187			
Tỉnh	TN-TT10	402	11,26	417	10,78	396	9,85	Z= -0,02 p =0,828	Z= -0,65 p =0,517
	Tổng G3	3.571		3.868		4.021			
Huyện	TN-TT10	438	11,93	473	11,89	448	10,72	Z= -0,02 p =0,982	Z= -0,57 p =0,568
	Tổng G3	3.670		3.979		4.180			

Tính theo tổng các tuyến bệnh viện: Số khoản mục thuốc đối với các thuốc TN thuộc TT10 và tổng số khoản mục thuốc tại Nhóm 3 generic trong năm 2018, 2019 đều cao hơn so với năm 2017. Trong khi đó, tỷ lệ

về số khoản mục thuốc TN thuộc TT10 so với tổng số khoản mục thuốc tại Nhóm 3 generic giảm dần từ năm 2017 đến năm 2019, tuy nhiên sự khác biệt giữa tỷ lệ này không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Bảng 4. So sánh tỷ lệ sử dụng thuốc TN thuộc TT10 trước và sau thực hiện TT10 đối với các thuốc thuộc Nhóm 4 generic theo cơ cấu số khoản mục thuốc

Số khoản mục thuốc thuộc nhóm 4 Generic		Năm 2017		Năm 2018		Năm 2019		p1 (năm 2018 so với 2017)	p2 (năm 2019 so với 2017)
		n	%	n	%	n	%		
Tổng các tuyến	TN-TT10	63	46,32	76	47,20	83	47,16	Z=0,10 p = 0,917	Z= 0,10 p = 0,920
	Tổng G4	136		161		176			
TW	TN-TT10	23	41,82	30	42,86	35	44,87	Z= 0,08 p =0,940	Z= 0,23 p =0,819
	Tổng G4	55		70		78			
Tỉnh	TN-TT10	51	44,35	67	50,76	75	47,47	Z= 0,69 p =0,490	Z= 0,34 p =0,730
	Tổng G4	115		132		158			
Huyện	TN-TT10	60	48	73	48,34	81	47,09	Z= 0,04 p =0,968	Z=-0,11 p =0,915
	Tổng G4	125		151		172			

Tính theo tổng các tuyến bệnh viện: Tổng số khoản mục thuốc đối với các thuốc TN thuộc TT10 và tổng số khoản mục thuốc tại Nhóm 4 generic có xu hướng tăng từ năm 2017 đến năm 2019. Tỷ lệ về số khoản mục thuốc đối với thuốc TN thuộc TT10 so với tổng số khoản mục thuốc tại nhóm 4 Generic trong năm 2018, 2019 tăng cao hơn so với năm 2017; tuy nhiên, sự khác biệt giữa tỷ lệ này của năm 2018, 2019 so với năm 2017

không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

4. BÀN LUẬN

Để đánh giá hiệu quả của TT10 đề tài đã tiến hành so sánh cơ cấu về số khoản mục thuốc và giá trị tiền thuốc sử dụng đối với thuốc TN, NN thuộc TT10 trước và sau

khi thực hiện TT10 tại 1.010 bệnh viện công lập trên cả nước cho kết quả như sau: số KM thuốc TN thuộc TT10 tại năm 2018 (858 KM) và năm 2019 (821KM) tăng so với năm 2017 (809 KM), trong đó năm 2018 có số khoản mục thuốc thuộc TT10 cao nhất với 858 khoản mục (Bảng 1). Kết quả này cho thấy hiệu quả rõ rệt của TT10 trong việc tăng cường sử dụng thuốc TN. Kết quả nghiên cứu còn cho thấy khi tính số khoản mục thuốc theo từng tuyến bệnh viện thì bệnh viện tuyến huyện có số khoản mục thuốc trong nước cao nhất, năm 2018 (787 KM), 2019 (750 KM) cao hơn năm 2017 (737 KM). Bệnh viện tuyến trung ương có số khoản mục thuốc thấp nhất trong cả 3 tuyến, số khoản mục thuốc TN thuộc TT10 tại năm 2018 và năm 2019 giảm so với năm 2017 (Bảng 1). Theo tác giả Nguyễn Thanh Thảo có giải thích sự khác biệt về số khoản mục giữa các tuyến bệnh viện như sau: Các bệnh viện đa khoa tuyến trung ương và tuyến tỉnh là các bệnh viện tuyến cuối, phải điều trị nhiều bệnh nặng từ tuyến dưới chuyển đến, vì vậy các BV tuyến cuối thường dùng các thuốc đạt tiêu chí kỹ thuật cao và ưu tiên sử dụng thuốc nước ngoài hơn [4].

Theo nhóm 2 generic: Tính theo tổng các tuyến bệnh viện số KM thuốc tại nhóm 2 Generic năm 2018, 2019 tăng cao hơn so với năm 2017. Mặc dù trong nghiên cứu của chúng tôi chưa tìm thấy sự khác biệt giữa tỷ lệ này của năm 2018, 2019 so với năm 2017 nhưng kết quả nghiên cứu đã thể hiện tín hiệu tốt khi tăng số khoản mục thuốc trong nước thuộc nhóm 2 generic do nhóm này chủ yếu gồm các thuốc nhượng quyền từ cơ sở sản xuất đạt tiêu chuẩn EU-GMP hoặc PIC/s-GMP thuộc các nước tham gia ICH và được sản xuất tại cơ sở sản xuất thuốc Bộ Y tế Việt Nam (Cục Quản lý Dược) cấp giấy chứng nhận đạt tiêu chuẩn WHO-GMP [5]. Việc sử dụng thuốc trong nước thuộc nhóm 2 generic sẽ giúp giảm được nhiều chi phí trong điều trị cũng như giảm chi dành cho thuốc nhập khẩu nước ngoài.

Nhóm 3 generic: Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tính theo tổng các tuyến bệnh viện về số khoản mục thuốc đối với các thuốc TN thuộc TT10 và tổng số khoản mục thuốc tại nhóm 3 generic trong năm 2018 (518 khoản mục), 2019 (500 khoản mục) đều cao hơn so với năm 2017 (485 khoản mục) và là nhóm có số KM thuốc cao nhất theo gói thầu/nhóm thầu (Bảng 3). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự với nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hồng Thắm năm 2019, số khoản mục thuốc trúng thầu cao nhất ở nhóm 3 generic [6]. Tháng 5 năm 2016, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư

09/2016/TT-BYT, Thông tư 10/2016/TTBYT, Thông tư 11/2016/TT-BYT hướng dẫn đầu thầu thuốc đồng thời thể hiện chiến lược quốc gia về phát triển ngành Dược Việt Nam. Vì vậy, thuốc nhóm 3 generic là những thuốc sản xuất trong nước đạt tỉ lệ trúng thầu cao. Khi xét về tỷ lệ số khoản mục thuốc TN thuộc TT10 so với tổng số khoản mục thuốc tại Nhóm 3 generic thì giảm dần từ năm 2017 đến năm 2019, điều này có thể giải thích chung như sau: Thuốc trong nước thuộc thông tư 10 bao gồm một số lượng thuốc cố định trong khi các thuốc thuộc nhóm generic thì có số lượng lớn và gia tăng hàng năm.

5. KẾT LUẬN

Đánh giá hiệu quả của thông tư 10 trong việc tăng cường sử dụng thuốc trong nước, kết quả cho thấy: số khoản mục thuốc TN thuộc TT10 tại năm 2018 và năm 2019 đều tăng so với năm 2017, tuy nhiên tỷ lệ về số khoản mục thuốc đối với các thuốc TN thuộc TT10 so với tổng số khoản mục thuốc trong năm 2018, 2019 giảm so với tỷ lệ này của năm 2017, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Thông tư 10 đã có tác động nhất định trong việc thúc đẩy sử dụng thay thế một số thuốc nước ngoài bằng thuốc trong nước đáp ứng được yêu cầu về điều trị, giá thuốc và khả năng cung cấp.

Lời cảm ơn

Số liệu của bài báo là một phần kết quả nghiên cứu của luận án: Thực trạng sử dụng tân dược sản xuất trong nước thuộc phạm vi thanh toán bảo hiểm tại các bệnh viện công và hiệu quả can thiệp chính sách. Mã số: 9720701

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Tại cơ sở khám chữa bệnh: Tăng cường sử dụng thuốc an toàn, hợp lý. 20/03/2014. Ngày Truy cập 25/10/2020. https://moh.gov.vn/tin-tong-hop/-/asset_publisher/k206Q9qkZOqn/content/tai-co-so-kham-chua-benh-tang-cuong-su-dung-thuoc-an-toan-hop-ly?inheritRedirect=false
- [2] Bộ Y tế, Báo cáo quá trình tổng kết giai đoạn I (2012 – 2015) của Đề án “Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam”, 2016.
- [3] Lê Thanh Hà, Ngành Dược Việt Nam “đi khắp

khiêng với một chân chống nặng!”), Available at: <https://tuoitre.vn/nganh-duoc-viet-nam-di-khap-khieng-voi-mot-chan-chong-nang-1004980.htm>, Accessed (2015, 18/11/2015).

- [4] Nguyễn Thanh Thảo, Phân tích danh mục thuốc tân dược Bảo hiểm y tế chi trả cho các bệnh viện công lập tại thành phố Đà Nẵng năm 2016, 2018.
- [5] Liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính, Thông tư liên tịch số

01/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 19/01/2012 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn đấu thầu mua thuốc trong các cơ sở y tế, 2012.

- [6] Trần Thị Hồng Thắm, Phân tích kết quả đấu thầu và việc thực hiện kết quả trúng thầu thuốc tại Bệnh viện Tim Hà Nội năm 2019. Luận văn Dược sĩ chuyên khoa cấp 1, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2019.

