

ANALYSIS OF THE DRUG UTILIZATION LIST AT HAI DUONG MEDICAL TECHNICAL UNIVERSITY HOSPITAL IN 2023

Nguyen Thi Tuyet, Nguyen Thi Thu Huong, Do Thi Kim Oanh, Phung Tien Hai

Hai Duong Medical Technical University Hospital-No. 229 Nguyen Luong Bang, Le Thanh Nghi Ward, Hai Phong City, Vietnam

Received: 09/03/2026

Revised: 12/05/2026; Accepted: 24/07/2026

SUMMARY

Objectives: To describe the drug utilization structure and analyze the drug formulary using the ABC/VEN method at Hai Duong Medical Technical University Hospital in 2023. Study materials: A total of 350 medicines used at Hai Duong Medical Technical University Hospital from January 1, 2023 to December 31, 2023, including 329 modern medicines and 21 traditional medicines.

Methods: A retrospective cross-sectional descriptive study.

Results: A total of 350 drug items were utilized, corresponding to a total expenditure of VND 8,700.1 million, mainly concentrated in four therapeutic groups: hormones and endocrine system drugs; antiparasitic and anti-infective agents; cardiovascular drugs; and gastrointestinal drugs. The majority of the drugs used were domestically manufactured, accounting for 232 items (66%) and 58% of the total drug utilization value. Oral medications represented the highest proportion, accounting for 53% of all items and 68% of the total utilization value. Single-component drugs predominated, with 272 items (82.7%) valued at VND 6,413.8 million (79%). Within the therapeutic groups of hormones and endocrine system drugs, as well as antiparasitic agents, drug utilization was concentrated in 10 active ingredients comprising 35 items, accounting for 27% of total use.

Regarding the ABC analysis, class A drugs accounted for 75% of total drug utilization value, while classes B and C accounted for 15% and 10%, respectively. The ABC/VEN analysis demonstrated that Group I (AV, AE, AN, BV, and CV) included 75 high-value drug items, representing 76.46% of total utilization value, which therefore require strict monitoring during procurement, storage, preservation, and use. Eight drugs belonging to the AN and BN categories should have their utilization restricted. The CN group accounted for only 0.32% of total utilization value and consisted of non-essential drugs that may be considered for removal from the formulary.

Conclusion: The hospital formulary was diverse and adequately met the needs of medical examination and treatment at the hospital. The study provided useful evidence for the Drug and Therapeutics Committee and the Department of Pharmacy to identify irrational issues in drug supply management, optimize resource allocation, and prevent stock-outs in the hospital pharmacy. Priority should be given to closely monitoring the use of Group I drugs (AV, AE, AN, BV, and CV), with regular surveillance of stock levels because these are considered essential medicines. In terms of drug management, the findings support prioritizing control of drugs according to their level of importance, particularly class A drugs. The use of AN and BN drugs should be limited to reduce unnecessary expenditure, while CN drugs may be removed from the formulary.

Keywords: ABC/VEN analysis, drug utilization, hospital pharmacy, essential medicines, cost management.

*Corresponding author

Email: nguyentuyet@hmtu.edu.vn **Phone:** (+84) 982051129 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i7.5922

PHÂN TÍCH DANH MỤC THUỐC SỬ DỤNG TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG NĂM 2023

Nguyễn Thị Tuyết, Nguyễn Thị Thu Hường, Đỗ Thị Kim Oanh, Phùng Tiến Hải

Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương-Số 229 - Nguyễn Lương Bằng - Phường Lê Thanh Nghị - Tp.Hải Phòng, Việt Nam

Ngày nhận bài: 09/03/2026

Ngày chỉnh sửa: 12/05/2026; Ngày duyệt đăng: 24/07/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả cơ cấu và phân tích danh mục thuốc đã sử dụng theo phương pháp ABC/VEN tại Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2023. Đối tượng nghiên cứu: Danh mục 350 thuốc được sử dụng tại Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương từ ngày 01/01/2023 đến ngày 31/12/2023 (bao gồm 329 khoản mục thuốc tân dược, 21 khoản mục thuốc Y học cổ truyền).

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu hồi cứu mô tả cắt ngang.

Kết quả: 350 khoản mục thuốc tương ứng 8.700,1 triệu đồng, tập trung chủ yếu ở 4 nhóm thuốc Hormon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết; Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn; Thuốc tim mạch; Thuốc đường tiêu hoá; Đa số thuốc sử dụng có nguồn gốc sản xuất trong nước với 232 khoản mục (66%) và 58% giá trị sử dụng. Các thuốc đường uống chiếm tỷ lệ cao 53% với 68% giá trị sử dụng. Thuốc đơn thành phần chiếm đa số: 272 khoản mục (82,7%) trị giá 6.413,8 triệu đồng (79%). Thuốc đơn thành phần/đa thành phần theo nhóm thuốc Hormon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết; Thuốc điều trị ký sinh trùng tập trung ở 10 hoạt chất (35 khoản mục) chiếm 27%.

Cơ cấu các thuốc sử dụng theo phân hạng ABC: Hạng A chiếm 75%, hạng B chiếm 15%, hạng C chiếm 10%. Cơ cấu danh mục thuốc theo nhóm ABC/VEN, cho thấy nhóm 1 (AV, AE, AN, BV, CV) gồm 75 thuốc có giá trị sử dụng cao (76.46%) cần giám sát chặt chẽ trong quá trình cung ứng, tồn trữ bảo quản và sử dụng; 8 thuốc thuộc nhóm AN, BN cần hạn chế sử dụng. Nhóm CN chiếm tỷ lệ thấp 0.32% và không thiết yếu trong điều trị có thể xem xét hoặc loại bỏ khỏi danh mục.

Kết luận: Danh mục thuốc đa dạng đáp ứng đầy đủ nhu cầu khám chữa bệnh của Bệnh viện. Nghiên cứu giúp HĐT&ĐT và khoa Dược nhận định vấn đề trong cung ứng thuốc bất hợp lý, tối ưu hóa nguồn lực và loại trừ tình trạng hết hàng tại khoa Dược bệnh viện cần ưu tiên giám sát chặt chẽ việc sử dụng với các thuốc thuộc nhóm 1 (AV, AE, AN, BV, CV), theo dõi thường xuyên về số lượng dự trữ do đây là nhóm thuốc tối cần. Về quản lý thuốc, giúp kiểm soát các thuốc theo thứ tự ưu tiên, đặc biệt là nhóm A. Hạn chế nhóm AN, BN để tiết kiệm ngân sách, và loại bỏ các nhóm thuốc CN

Từ khoá: Phân tích ABC/VEN, sử dụng thuốc, dược bệnh viện, thuốc thiết yếu, quản lý chi phí.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc tiếp cận thuốc hiện nay đang là vấn đề của hàng chục triệu người, hai phần ba số người trên thế giới không đủ khả năng mua thuốc, trong khi chi tiêu toàn cầu về thuốc tiếp tục tăng chiếm 20-30% tổng chi y tế toàn cầu. Theo tổ chức Y tế thế giới có tới 50-70% chi tiêu về thuốc tại các nước đang phát triển không tác động rõ rệt về sức khỏe [1]. Điều này cho thấy mặt trái của vấn đề là dù thuốc có sẵn, chúng lại chưa được sử dụng hợp lý. Một danh mục thuốc được xây dựng tốt sẽ là tiền đề cho việc cải thiện chất lượng chăm sóc y tế với chi phí tối ưu tại bệnh viện.

Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, là bệnh viện hạng 2 trực thuộc Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Bệnh viện bắt đầu đi vào hoạt động năm 2014. Năm 2014 bệnh viện bắt đầu tiến hành tự chủ về tài chính mức 2, tổng tiền chi phí cho thuốc năm 2023 chiếm 32.5% tổng số tiền bảo hiểm chi phí cho toàn bệnh viện, do vậy việc cân đối tài chính trong đó có giá trị tiền thuốc là rất quan trọng.

Phân tích danh mục thuốc tại bệnh viện giúp Hội đồng thuốc và Điều trị hoạt động có hiệu quả tối ưu hoá kinh phí sử dụng thuốc [2]. Đồng thời phân tích danh mục thuốc là cơ sở cho bệnh viện tiến hành các nghiên cứu khoa học tiếp theo hướng tới sử dụng thuốc an toàn, hiệu quả từ đó nâng cao chất lượng bệnh viện. Vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài “Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2023” với mục tiêu:

1. Mô tả cơ cấu danh mục thuốc đã sử dụng của Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2023.

2. Phân tích danh mục thuốc đã sử dụng của Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2023 theo phương pháp ABC/VEN.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Danh mục thuốc được sử dụng tại Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương từ ngày 01/01/2023 đến ngày 31/12/2023.

*Tác giả liên hệ

Email: nguyentuyet@hmtu.edu.vn Điện thoại: (+84) 982051129 DOI: 10.52163/yhc.v67i7.5922

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

Nghiên cứu: hồi cứu mô tả cắt ngang

Biến số nghiên cứu: Số lượng thuốc; đơn giá thuốc; thuốc sử dụng theo nguồn gốc xuất xứ; thuốc sử dụng theo đường dùng; thuốc sử dụng theo thành phần; thuốc sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý; thuốc phân loại theo ma trận ABC/VEN; thuốc đơn thành phần/đa thành phần theo từng nhóm chi phí lớn.

Phân nhóm DMT vào nhóm V, nhóm E và nhóm N theo phân tích VEN của WHO là kết quả lấy đồng thuận trên 70% của thành viên HĐT&ĐT, 3 bác sỹ tại các khoa nội tổng hợp, nội tiêu hoá, ngoại- liên chuyên khoa có biên chế tại Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương có thâm niên ít nhất 8 năm trong điều trị.

Thu thập và xử lý số liệu: Số liệu được thu thập, mã hóa, làm sạch và xử lý bằng phần mềm Microsoft Excel 2013.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Mô tả cơ cấu danh mục thuốc đã sử dụng của Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2023

* Cơ cấu thuốc sử dụng theo nhóm thuốc tại bệnh viện

Bảng 1. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo nhóm thuốc

STT	Phân loại	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc tân dược	329	94%	8.070.384.188	92.8%
2	Thuốc Y học cổ truyền	21	6%	629.690.302	7.2%
	Tổng	350	100	8.700.074.490	100

Nhận xét: Năm 2023, danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương được lấy theo phần mềm Hospital gồm 350 khoản mục (mỗi khoản mục được tính cho các thuốc trùng nhau ở các tiêu chí sau: tên thương mại, nồng độ, dạng bào chế, nhóm kỹ thuật, đơn giá...), trong đó thuốc tân dược chiếm 94% về số lượng và 92.8% về giá trị sử dụng, thuốc y học cổ truyền chiếm tỷ lệ thấp (6% số khoản mục; 7.2% giá trị). Tỷ lệ này phù hợp với mô hình bệnh tật tại Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.

* Cơ cấu thuốc sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý

Bảng 2. Cơ cấu danh mục thuốc theo nhóm tác dụng dược lý

STT	Nhóm thuốc	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
1	Hormon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	34	9.7	1.580.541.178	18.2
2	Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	48	13.7	1.536.605.253	17.7
3	Thuốc tim mạch	46	13.1	1.429.838.321	16.4
4	Thuốc đường tiêu hoá	33	9.4	994.151.552	11.4
5	Thuốc Y học cổ truyền	21	6.0	629.690.302	7.2
6	Khoáng chất và vitamin	16	4.6	489.268.343	5.6
7	Thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm không steroid	20	5.7	356.897.187	4.1

STT	Nhóm thuốc	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
8	Thuốc tẩy trùng và sát khuẩn	8	2.3	278.989.120	3.2
9	Thuốc chống dị ứng và dùng trong các trường hợp quá mẫn	12	3.4	243.454.940	2.8
10	Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ TK	15	4.3	223.275.826	2.6
11	Thuốc tác dụng trên đường hô hấp	11	3.1	157.294.967	1.8
12	Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base	18	5.1	133.059.351	1.5
13	Thuốc gây tê, gây mê, thuốc giãn cơ, giải giãn cơ	21	6.0	126.825.920	1.5
14	Thuốc điều trị bệnh mắt, tai mũi họng	12	3.4	108.215.972	1.2
15	Thuốc điều trị bệnh da liễu	4	1.1	98.384.463	1.1
16	Thuốc tác dụng đối với máu	7	2.0	97.368.750	1.1
17	Thuốc làm mềm cơ và ức chế cholinesterase	2	0.6	82.400.409	0.9
18	Thuốc chống co giật, chống động kinh	3	0.9	51.936.116	0.6
19	Thuốc điều trị bệnh đường tiết niệu	1	0.3	36.583.800	0.4
20	Thuốc có tác dụng thúc đẻ, cầm máu sau đẻ và chống đẻ non	8	2.3	15.448.990	0.2
21	Thuốc giải độc và các thuốc dùng trong trường hợp ngộ độc	4	1.1	15.220.500	0.2
22	Thuốc chống parkinson	2	0.6	8.095.920	0.1
23	Thuốc lợi tiểu	4	1.1	6.527.310	0.1
	Tổng tiền	350	100	8.700.074.490	100

Nhận xét: Danh mục thuốc bao gồm 23 nhóm tác dụng dược lý, trong đó nhóm hormon và các thuốc tác động vào hệ nội tiết có giá trị sử dụng cao nhất (18.2%), tiếp theo là nhóm chống nhiễm khuẩn (17.7%) và nhóm tim mạch (16.4%).

* Cơ cấu thuốc theo các nhóm thông tin khác

Bảng 3. Cơ cấu danh mục thuốc theo nguồn gốc xuất xứ

STT	Nhóm thuốc	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
1	Trong nước	232	66	5.048.616.546	58
2	Nước ngoài	118	34	3.651.457.944	42
	Thành tiền	350	100	8.700.074.490	100

Nhận xét: Về nguồn gốc xuất xứ, thuốc sản xuất trong nước chiếm 66% số khoản mục và 58% giá trị sử dụng, cao hơn thuốc nhập khẩu. Điều này theo đúng định hướng của chính phủ và bộ y tế người Việt Nam ưu tiên dùng hàng Việt Nam. Do đó đã góp phần giảm chi phí sử dụng thuốc tại Bệnh viện và vẫn đảm bảo an toàn hiệu quả [9].

Bảng 4. Cơ cấu danh mục thuốc theo đường dùng

STT	Nhóm thuốc	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
1	Đường uống	186	53	5.917.403.548	68.0
2	Đường tiêm truyền	111	32	2.194.840.149	25.2

STT	Nhóm thuốc	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
3	Đường dùng khác	53	15	587.830.793	6.8
	Thành tiền	350	100	8.700.074.490	100

Nhận xét: Bảng 4 cho thấy: đường uống chiếm tỷ lệ cao 53%, đường tiêm truyền 32% và các đường dùng khác là 15%. Về giá trị sử dụng đường dùng khác chiếm tỷ lệ thấp nhất 7%.

Bảng 5. Cơ cấu danh mục thuốc hoá dược theo số lượng thành phần

STT	Nhóm thuốc	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
1	Đa thành phần	57	17.0	1.656.518.501	21
2	Đơn thành phần	272	82.7	6.413.865.687	79
	Thành tiền	329	100	8.070.384.188	100

Nhận xét: Cơ cấu thuốc hoá dược theo số khoản mục thuốc đơn thành phần gấp 4.8 lần khoản mục (272/57) so với thuốc đa thành phần. Đường dùng uống được sử dụng nhiều nhất (53%), tiếp theo là đường tiêm truyền (32%). Kết quả giúp việc sử dụng thuốc an toàn hợp lý và hiệu quả, tiết kiệm chi phí.

3.2. Phân tích danh mục thuốc đã sử dụng của Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2023 theo phương pháp ABC/VEN

Bảng 6. Thuốc đơn thành phần/đa thành phần theo từng nhóm chi phí lớn

STT	Tên hoạt chất	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ %
1	Gliclazid	6	1.7	486.590.178	5.6
2	Insulin người	6	1.8	338.058.300	3.8
3	Metformin	5	1.4	324.366.012	3.7
4	cefixim	2	0.6	254.123.100	2.9
5	Methyl prednisolon	5	1.4	252.230.549	2.9
6	Tenofovir	2	0.6	188.944.000	2.2
7	Ampicilin+sulbactam	1	0.3	145.957.000	1.7
8	Ciprofloxacin	4	1.2	125.147.367	1.4
9	Cefdinir	1	0.3	125.042.000	1.4
10	Amoxicilin+Acid clavulanic	3	0.9	121.787.631	1.4

Nhận xét: Thuốc đơn thành phần/đa thành phần theo nhóm từng nhóm chi phí lớn tập trung chủ yếu vào 10 hoạt chất chính trong đó có 3 nhóm hoạt chất là thuốc điều trị đái tháo đường, 5 thuốc kháng sinh, 1 thuốc chống virus viêm gan B và 1 thuốc chống viêm nhóm glucocorticoid.

Bảng 7. Cơ cấu danh mục thuốc theo phân tích ABC/VEN

Hạng	Nhóm thuốc	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số khoản mục	Tỷ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
A	V	1	0.29	89.154.324	1.02
	E	49	14.00	6.113.192.495	70.27
	N	4	1.14	354.032.750	4.07

Hạng	Nhóm thuốc	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số khoản mục	Tỷ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
B	V	2	0.57	57.066.260	0.66
	E	41	11.71	1.141.551.905	13.12
	N	4	1.14	110.358.682	1.27
C	V	19	5.43	38.851.480	0.45
	E	220	62.86	767.856.804	8.83
	N	10	2.86	28.009.790	0.32
Tổng		350	100%	8.700.074.490	100%

Nhận xét: Kết quả phân tích danh mục thuốc theo ABC tại Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2023 cho thấy: các nhóm thuốc hạng A, hạng B và hạng C đều đạt cả về giá trị sử dụng và số khoản mục theo quy định tại thông tư 21/2013/TT-BYT. Nhóm thuốc AE có giá trị sử dụng nhiều nhất chiếm 70.27% giá trị. Nhóm thuốc AN, BN chiếm 5.3% trên tổng giá trị sử dụng thuốc hoá dược (464,4/8.700,1) với 8 khoản mục, đều là những thuốc không thiết yếu, có thể thay thế, cần cân nhắc khi sử dụng.

Bảng 8. Cơ cấu danh mục thuốc theo nhóm ABC/VEN

Nhóm thuốc		Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
Nhóm 1	AV, AE, AN, BV, CV	75	21.43	6.652.297.309	76.46
Nhóm 2	BE, BN, CE	265	75.70	2.019.767.391	23.22
Nhóm 3	CN	10	28.57	28.009.790	0.32
Tổng		350	100	8.700.074.490	100

Theo bảng 8 cho thấy: nhóm 1 có giá trị sử dụng chiếm tỷ lệ cao 76.46%, trong khi đó nhóm CN chiếm tỷ lệ thấp 0.32%, có thể xem xét hạn chế hoặc loại bỏ khỏi danh mục nếu không cần thiết.

Bảng 9. Các thuốc thuộc nhóm AN

STT	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Đơn giá	GTSD	Tỷ lệ %
1	Cosyndo B	Vitamin B1 + B6 + B12	1.150	170.028.650	1.95
2	Dubemin Injection	Vitamin B1 + B6 + B12	13.500	69.700.500	0.80
3	Hoạt huyết Phúc Hưng	Bột Đường quy + Thực địa + Ngưu tất + Xuyên khung + Ích mẫu	820	66.305.200	0.76
4	Actiso DHĐ	Actiso	800	47.998.400	0.55
				354.032.750	4.06

Theo bảng 9 cho thấy: các thuốc thuộc nhóm AN gồm có các vitamin 3B đường uống, đường tiêm, hoạt huyết và thuốc hạ men gan.

Bảng 10. Các thuốc nhóm BN

STT	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Đơn giá	GTSD	Tỷ lệ %
1	Vitamin B1-B6-B12	Vitamin B1 + B6 + B12	558	35.017.290	0.40
2	Tuần hoàn não Thái Dương	Cao khô rễ đinh lăng; Cao khô lá bạch quả; Cao đậu tằm lên men	2.916	34.881.192	0.40

STT	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Đơn giá	GTSD	Tỷ lệ %
3	Ceginkton	Đinh lăng, Bạch quả, Đậu tương.	1.600	20.945.600	0.24
4	Kim tiền thảo HL	Kim tiền thảo	265	19.514.600	0.22
				110.358.682	1.26

Theo bảng 10 cho thấy: các thuốc thuộc nhóm BN gồm có vitamin 3B đường uống, Tuần hoàn não Thái Dương, Ceginkton, Kim tiền thảo HL.

4. BÀN LUẬN

Danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2023 gồm 350 khoản mục với tổng giá trị sử dụng 8.700,1 triệu đồng, có cơ cấu đa dạng. Thuốc tân dược chiếm tỷ lệ chủ yếu cả về số khoản mục và giá trị sử dụng, trong khi thuốc Y học cổ truyền chiếm tỷ lệ thấp. Danh mục thuốc chủ yếu là thuốc đơn thành phần và đường uống, Tuy nhiên các đường dùng thuốc rất đa dạng đáp ứng đầy đủ các chuyên khoa khác như mắt, da liễu, răng hàm mặt sản phụ khoa điều này là do định hướng phát triển của bệnh viện là phòng khám bệnh đa khoa hoàn chỉnh với duy nhất khoa nội tổng hợp điều trị khoảng 70 bệnh nhân nội trú. Về nhóm tác dụng dược lý, chi phí nhiều nhất là nhóm thuốc thuốc hormon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết, nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng và chống nhiễm khuẩn, nhóm thuốc tim mạch. Giá trị sử dụng các nhóm thuốc trên cao là do Bệnh nhân chủ yếu là người trên 60 tuổi mắc bệnh mãn tính như đái tháo đường, tăng huyết áp và thể mạnh phát triển chuyên môn kỹ thuật tại Bệnh viện trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2023 là chuyên khoa tiêu hoá, tai mũi họng, cơ xương khớp. Các kết quả nghiên cứu này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Song Hà về Phân tích danh mục thuốc đã sử dụng tại bệnh viện Tuệ Tĩnh năm 2021 [8]. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với kết quả nghiên cứu tại các bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh khác [7,8,9] nhưng khác biệt với kết quả nghiên cứu của Lưu Thị Huyền về Phân tích danh mục thuốc được sử dụng tại bệnh viện Phụ sản Trung Ương năm 2017 do bệnh viện phụ sản trung ương là bệnh viện chuyên khoa sâu tuyến cuối nên mô hình bệnh tật khác biệt bệnh viện trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương [4]. Từ ma trận ABC/VEN cho thấy nhóm thuốc có tỉ lệ chi phí cao nhất là: AV, AE, AN chiếm 75.36% tổng tiền thuốc, với 54 thuốc. Nhóm thuốc có tỉ lệ chi phí BV, BE, BN chiếm 15.05% tổng tiền thuốc, với 47 thuốc. Suy ra với 101 thuốc của các nhóm thuốc trên, chiếm 28.8% tổng số thuốc, nhưng chiếm 90.41% Tổng tiền thuốc. Cần đặc biệt tập trung kiểm soát nhóm AV, AE, AN và kiểm soát nhóm BV, BE, BN.

Đối với kết quả nghiên cứu về cơ cấu danh mục thuốc theo nhóm ABC/VEN cho thấy:

Nhóm I Giám sát ở mức độ cao gồm nhóm AV, AE, AN, BV, CV có 75 thuốc chiếm 21.43% số khoản mục nhưng chiếm 76.46% tổng tiền thuốc. Đây là thuốc cần tập trung quản lý sử dụng và lựa chọn biệt dược thích hợp về giá. đồng thời có tương đương điều trị và tương đương sinh học thì sẽ tiết kiệm được chi phí lớn nhất; đồng thời cần có kế hoạch cung ứng đầy đủ, kịp thời cho các thuốc trong nhóm này. Đối với các thuốc nhóm AN gồm 4 thuốc (thuốc không thiết yếu có chi phí cao nhất) trong đó 2 thuốc là thuốc đông dược một thuốc có tác dụng hạ men gan và một thuốc có tác dụng tăng cường tuần hoàn não và 2 thuốc nhóm 3B đường tiêm và đường uống có giá trị sử dụng là 354tr chiếm 4.07% giá trị sử dụng. Còn đối với 4 thuốc nhóm BN có 1 thuốc vitamin

3B, 3 thuốc Y học cổ truyền. Đối với 2 nhóm AN và BN đều là những thuốc vẫn cần dùng cho bệnh nhân nên bệnh viện cần giám sát chặt chẽ nguồn tiền cho 2 nhóm thuốc này.

Nhóm II: Giám sát ở mức độ vừa phải gồm (BE, CE, BN) chiếm 75.70% số khoản mục nhưng chiếm 23.22% tổng tiền thuốc.

Nhóm III: Giám sát ở mức độ thấp, không cần thiết phải dự trữ nhiều gồm CN. Các thuốc nhóm CN cần hạn chế sử dụng hoặc loại bỏ ra khỏi danh mục thuốc bệnh viện. Kết quả phân tích ABC/VEN phù hợp với mô hình bệnh tật và định hướng phát triển của Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương và phù hợp với khuyến cáo WHO. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu phân tích danh mục thuốc tại một bệnh viện nha khoa tư nhân ở Ấn Độ [6]. Phân tích VEN cho thấy nhóm thuốc thiết yếu chiếm tỷ lệ áp đảo, trong khi thuốc sống còn chiếm tỷ lệ thấp về giá trị sử dụng, phản ánh đặc điểm bệnh viện ít tiếp nhận các ca cấp cứu nặng. Phân tích kết hợp ABC/VEN cho thấy một số thuốc không thiết yếu nhưng có chi phí cao, do đó cần được giám sát chặt chẽ. Các nhóm thuốc cần ưu tiên quản lý chiếm tỷ lệ nhỏ về số lượng nhưng chiếm phần lớn tổng chi phí thuốc. Kết quả này tương đồng kết quả phân tích ma trận ABC/VEN tại bệnh viện Arbaminch, Ethiopia châu Phi được thực hiện năm 2015-2017 [5].

5. KẾT LUẬN

Danh mục thuốc đa dạng đáp ứng đầy đủ nhu cầu khám chữa bệnh của Bệnh viện.

Nghiên cứu giúp HĐT&ĐT và khoa Dược nhận định vấn đề trong cung ứng thuốc bất hợp lý, tối ưu hóa nguồn lực và loại trừ tình trạng hết hàng tại khoa Dược bệnh viện cần ưu tiên giám sát chặt chẽ việc sử dụng với các thuốc thuộc nhóm 1 (AV, AE, AN, BV, CV), theo dõi thường xuyên về số lượng dự trữ do đây là nhóm thuốc tối cần. Về quản lý thuốc, giúp kiểm soát các thuốc theo thứ tự ưu tiên, đặc biệt là nhóm A. Hạn chế nhóm AN, BN để tiết kiệm ngân sách, và loại bỏ các nhóm thuốc CN.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế - Nhóm đối tác y tế (2013), "Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế năm 2013 hướng tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân", Hà Nội.
- [2] Bộ Y tế (2013), Thông tư số 21/2013/TT-BYT ngày 08/08/2013 quy định về tổ chức và hoạt động của hội đồng thuốc và điều trị trong bệnh viện.
- [3] Bộ Y tế (2019), Thông tư số 03/2019/TT-BYT Ban hành danh mục thuốc sản xuất trong nước đáp ứng yêu cầu về điều trị, giá thuốc và khả năng cung ứng ban hành ngày 28/3/2019.
- [4] Lưu Thị Huyền (2017), Phân tích danh mục thuốc được sử dụng tại bệnh viện Phụ sản Trung Ương năm 2017, Luận văn thạc sĩ dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội.
- [5] Biruk Wogayehu Taddele, et al. (2019), "ABC-VEN Matrix Analysis of the Pharmacy Store in a Secondary Level Health Care Facility in Arbaminch Town, Southern Ethiopia", Journal of Young Pharmacists. 11(2), tr. 182-185. <https://doi.org/10.5530/jyp.2019.11.37>
- [6] Nitin Gupta and Pushpanjali Krishnappa (2016), "Inventory Analysis in a Private Dental Hospital in Bangalore, India", Journal of Clinical and Diagnostic Research. 10(11), tr. IC10-IC12. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2016/21844.8822>.
- [7] Tạ Ngọc Diệp (2021), Đánh giá hiệu quả sử dụng thuốc theo phương pháp phân tích ABC/VEN tại bệnh viện Nhi Đồng thành phố Cần Thơ giai đoạn 2020-2021, Tạp chí Y Dược học Cần Thơ năm 2022. <https://doi.org/10.58490/ctump.2022i49.218>.
- [8] Nguyễn Thị Song Hà (2021), Phân tích danh mục thuốc đã sử dụng tại bệnh viện Tuệ Tĩnh năm 2021, Tạp chí Y học Việt Nam, tháng 8-số 2 năm 2023. <https://doi.org/10.51298/vmj.v529i2.6491>.
- [9] Thy Nhac Vũ Hoàng (2021), Phân tích tình hình sử dụng thuốc tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021, Tạp chí Y học Việt Nam, tháng 7-số 2 năm 2022. <https://doi.org/10.51298/vmj.v516i2.3081>.