TẠP CHÍ KHOA HỌC & CÔNG NGHỆ ĐẠI HỌC DUY TÂN
DTU Journal of Science and Technology 2(51) (2022) 116-126

TRƯỜNG ĐẠI HỌC DUY TÂN
DUYTAN UNIVERSITY

Khảo sát hoạt động cung ứng thuốc tại Trung tâm Y tế quận Cẩm Lệ năm 2020

Survey on drug supply activities at Cam Le District Medical Center in 2020

Võ Thị Bích Liên[a,b*], Hà Văn Thạnh[a,b], Nguyễn Thị Mai Diệu[a,b]
Vo Thi Bich Lien[a,b*], Ha Van Thanh[a,b],Nguyen Thi Mai Dieu[a,b]

[a]*Khoa Dược, Trường Y - Dược, Đại học Duy Tân, Đà Nẵng*
[a]*Faculty of Pharmacy, College of Medicine and Pharmacy, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Viet Nam*
[b]*Viện Sáng kiến Sức khỏe Toàn cầu, Trường Đại học Duy Tân, Đà Nẵng*
[b]*Institute for Global Health Innovations, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Viet Nam*

(Ngày nhận bài: 14/3/2022, ngày phản biện xong: 19/4/2022, ngày chấp nhận đăng: 25/4/2022)

Tóm tắt

Công tác dược bệnh viện là một trong những yếu tố quan trọng ảnh hưởng lớn đến chất lượng khám chữa bệnh của các bệnh viện từ chuyên khoa đến đa khoa. Hoạt động cung ứng thuốc đóng vai trò chủ đạo để bảo đảm việc cung cấp thuốc đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng và giá cả hợp lý. Bài báo này sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang thông qua hồi cứu số liệu từ hồ sơ thống kê được lưu trữ tại khoa Dược Trung tâm Y tế quận Cẩm Lệ (TTYTCL) với mục tiêu khảo sát hoạt động cung ứng thuốc tại TTYTCL năm 2020. Kết quả mà bài báo thu được, năm 2020, hoạt động xây dựng danh mục thuốc (DMT) của TTYTCL được thực hiện theo các bước rõ ràng và đầy đủ. Cơ cấu danh mục thuốc bệnh viện theo nhóm tác dụng dược lý: Nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng và chống nhiễm trùng có số lượng thuốc nhiều nhất, chiếm 16,13%. Nhóm thuốc biệt dược gốc chiếm 11,39%. Nhóm thuốc sản xuất trong nước chiếm 67,50%. TTYTCL mua thuốc theo kết quả trúng thầu được Sở Y tế phê duyệt, không mua ngoài thầu. TTYTCL không thực hiện pha chế thuốc. Thuốc do bộ phận thống kê dược và bộ phận kho cấp phát trực tiếp quản lý. Quy trình nhập, cấp phát thuốc tại khoa được thực hiện đồng bộ trên phần mềm quản lý hiện đại.

Từ khóa: Cung ứng thuốc; Danh mục thuốc; Trung tâm y tế; Việt Nam; 2020.

Abstract

Introduction: Hospital pharmacy work is one of the important factors that greatly affect the quality of medical examination and treatment at all levels of hospitals from specialty hospitals to general hospitals. The work is necessary to ensure that the supply of drugs is adequate, timely, quality-assured, effective, and reasonable. Methods and objective: A cross-sectional descriptive study with retrospective data from the statistical records archived at Cam Le District Medical Center‘s pharmacy team was adopted, with the objective of surveying drug supply activities at Cam Le District Medical Center in 2020. Results: In 2020, the formulating activity of the drug list of the Cam Le District Health Center was conducted in clear and complete steps. The structure of the hospital drug list was organized by pharmacological effect group: The group of drugs for the treatment of parasites and anti-infectives has the largest number of drugs with 16.13%. The group of drugs with brand names accounted for 11.39%. The groups of domestic drugs accounted for 67.50%. TTYTLC buys drugs according to the winning bid approved by the Department of Health, not buying from outside contractors. The Cam Le district health center did not manufacture drugs. Medicines were directly managed by the pharmacy statistics department and the dispensing warehouse department. The process of importing and exporting drugs in all cases was done synchronously on modern management software.

Keywords: Supply of drugs; List of drugs; Medical Center; Vietnam; 2020.

[*]*Corresponding Author:* Vo Thi Bich Lien, Faculty of Pharmacy, College of Medicine and Pharmacy, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Viet Nam; Institute for Global Health Innovations, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Viet Nam
Email: dsbichlien2017@gmail.com

1. Đặt vấn đề

Thuốc là một loại hàng hóa hết sức thiết yếu cho sức khỏe và cuộc sống của nhân dân. Sự thiếu hụt thuốc men có thể ảnh hưởng đến an sinh xã hội, đặc biệt trong một số bối cảnh dịch bệnh, thiên tai sẽ gây tác động tiêu cực đến đời sống chính trị xã hội [9]. Bệnh viện là cơ sở y tế có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc hướng dẫn sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hiệu quả. Công tác dược bệnh viện, đặc biệt là công tác cung ứng thuốc đầy đủ, kịp thời, đảm bảo chất lượng, hiệu quả và hợp lý là một trong những yếu tố quan trọng có ảnh hưởng lớn đến chất lượng khám chữa bệnh của tất cả các bệnh viện từ chuyên khoa đến đa khoa.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Hoạt động cung ứng thuốc tại TTYTCL năm 2020.

- Các tài liệu văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế và bệnh viện liên quan đến quản lý cung ứng thuốc.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang qua hồi cứu số liệu: Hồ sơ thống kê lưu trữ tại tổ nghiệp vụ dược.

Các biến nghiên cứu:

- Số khoản sử dụng;
- Số khoản thuốc sản xuất trong nước;
- Số khoản thuốc sản xuất tại nước ngoài;
- Số khoản thuốc đơn thành phần;
- Số khoản thuốc đa thành phần;
- Số khoản thuốc gây nghiện, hướng tâm thần và tiền chất;
- Số khoản thuốc theo tên hoạt chất;
- Số khoản thuốc theo tên thương mại.

2.3. Phương pháp phân tích, trình bày và xử lý số liệu

- Phương pháp tỷ trọng: Tính tỷ lệ phần trăm của giá trị số liệu của một hoặc một nhóm đối tượng số liệu nghiên cứu trong tổng số.

- Các số liệu được trình bày bằng: Bảng biểu và biểu đồ.

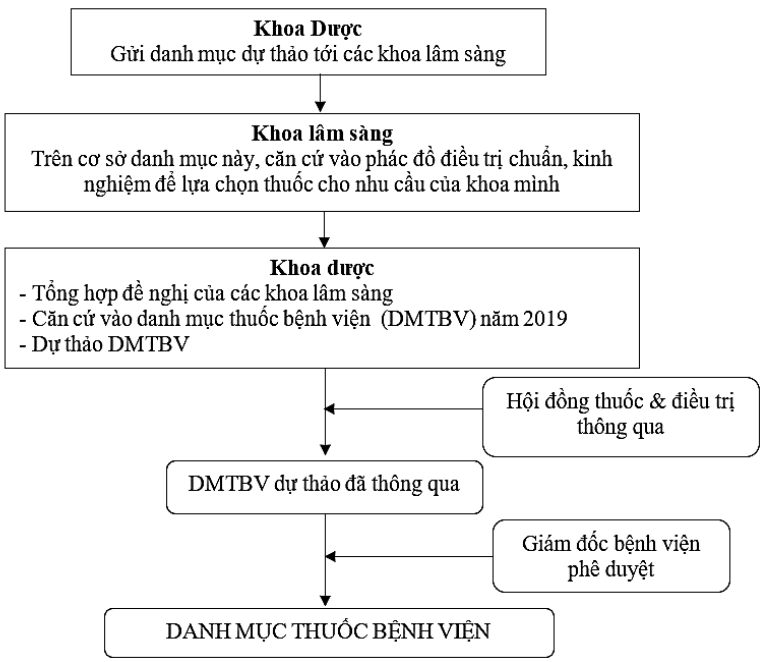
- Xử lý số liệu thu được bằng phần mềm Microsoft Excel 365.

3. Kết quả và bàn luận

3.1. Khảo sát hoạt động lựa chọn thuốc tại TTYTCL

3.1.1. Quy trình lựa chọn thuốc

Quy trình lựa chọn thuốc ở TTYTCL được miêu tả cụ thể như Hình 3.1:



Hình 3.1: Sơ Quy trình lựa chọn thuốc ở TTYTCL

Hoạt động lựa chọn thuốc tại TTYTCL đã được xây dựng thành quy trình làm việc do Hội đồng thuốc và điều trị (HĐT&ĐT) điều hành, việc lựa chọn thuốc gồm xây dựng DMTBV và số lượng dự kiến gửi lên Sở Y tế Đà Nẵng làm đấu thầu. Trong xây dựng danh mục những năm sau, bệnh viện chưa dùng phân tích ABC/VEN mà chủ yếu dùng phương pháp phân tích thuốc sử dụng trong năm trước, nhu cầu đề nghị từ các khoa phòng, danh mục thuốc chủ yếu sử dụng tại các cơ sở khám chữa bệnh và danh mục thuốc được quỹ bảo hiểm y tế chi trả theo thông tư 30/2018/TT-BYT [2]. Công tác này được giao cho Trưởng khoa Dược chuẩn bị, hỗ trợ cho trưởng khoa là cán bộ tổ Thông tin thuốc - Nghiệp vụ dược của khoa Dược.

3.1.2. Phân tích danh mục thuốc bệnh viện

Hoạt động xây dựng danh mục thuốc của TTYTCL đã được triển khai theo các bước rõ ràng và đầy đủ, HĐT&ĐT đóng vai trò quan trọng trong quá trình này. Năm 2020, danh mục thuốc của TTYTCL gồm 310 hoạt chất tương ứng với 582 thuốc (gồm 439 thuốc có nguồn gốc hóa dược; 46 thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu và 97 vị thuốc cổ truyền).

Phân tích 310 hoạt chất theo nhóm tác dụng dược lý, kết quả được thể hiện ở Bảng 3.1:

Bảng 3.1: Cơ cấu danh mục thuốc theo nhóm tác dụng dược lý

STT	Nhóm thuốc	Số lượng hoạt chất	Tỷ lệ %
1	Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	50	16,13
2	Thuốc tim mạch	32	10,3
3	Thuốc đường tiêu hóa	32	10,3
4	Hocmon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	21	6,77
5	Thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm không steroid	15	4,83
6	Thuốc tác dụng với máu	8	2,58
7	Khoáng chất và Vitamin	12	3,87
8	Thuốc có nguồn gốc dược liệu	46	14,84
9	Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng Acid – Base	12	3,87
10	Thuốc điều trị bệnh mắt, tai mũi họng	5	1,61
11	Thuốc tác dụng trên đường hô hấp	12	3,87
12	Thuốc gây mê, tê	8	2,58
13	Thuốc chống dị ứng và trong trường hợp quá mẫn	12	3,87
14	Thuốc giải độc và các thuốc dùng trong các trường hợp ngộ độc	3	0,96
15	Thuốc giãn cơ và ức chế Cholinesterase	6	1,93
16	Thuốc chống rối loạn tâm thần	6	1,93
17	Thuốc chống động kinh và chống co giật	1	0,32
18	Thuốc điều trị bệnh da liễu	5	1,61
19	Thuốc lợi tiểu	3	0,96
20	Thuốc dùng chẩn đoán	1	0,32
21	Thuốc có tác dụng thúc đẻ, cầm máu sau đẻ và chống đẻ non	5	1,61
22	Thuốc thành phẩm gây nghiện, thuốc thành phẩm hướng thần, thuốc thành phẩm tiền chất	10	3,22
23	Thuốc điều trị bệnh tiết niệu	1	0,32
24	Huyết thanh và Globulin miễn dịch	1	0,32
25	Thuốc tẩy trùng sát khuẩn	3	0,96
Tổng		310	100

TTYT đã sử dụng hầu hết các nhóm thuốc thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế theo Thông tư 30/2018/TT-BYT [2]. Đứng đầu về số lượng là hoạt chất điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn với tỷ lệ 16,13%. Ngoài việc có một số lượng lớn các bệnh nhiễm khuẩn được điều trị còn có một số nhóm bệnh khác cũng cần dùng kháng sinh trong phác đồ như: tiêu hóa, chấn thương, sinh và sau sinh. Nhóm chống nhiễm khuẩn chiếm tỉ lệ cao cũng tương đồng với nghiên cứu của Hà Văn Thạnh tại Bệnh viện Quân y 17 năm 2014 và nghiên cứu của Nguyễn Cẩm Vân và cộng sự tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2020 [6], [9].

Đứng vị trí thứ 2 là các thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu, chiếm 14,84%. Theo Chương trình phát triển công nghiệp dược, dược liệu sản xuất trong nước đến năm 2020, tầm nhìn đến năm 2045 vừa được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt, mục tiêu đề ra đến năm 2025, thuốc sản xuất trong nước đạt 75% số lượng sử dụng và 60% giá trị thị trường, tỷ lệ sử dụng dược liệu nguồn gốc trong nước, thuốc dược liệu tăng thêm ít nhất 10% so với năm 2020 [11]. Như vậy việc thuốc có nguồn gốc từ dược liệu chiếm tỷ trọng cao trong cơ cấu DMTBV là theo xu thế chung của ngành y tế cũng như chủ trương của nhà nước. Tuy nhiên, việc nhóm thuốc này chiếm một tỷ trọng cao (xếp thứ hai), đứng trên cả nhóm tim mạch và tiêu hóa nên được xem xét cẩn trọng. Việc đưa một cơ số lớn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu vào sử dụng cần được rà soát, đánh giá hiệu quả điều trị và cân nhắc chi phí.

Tỷ lệ thuốc biệt dược gốc và thuốc generic: Trong số 582 khoản thuộc danh mục có 439 thuốc có nguồn gốc hóa dược, kết quả phân loại thuốc biệt dược gốc và thuốc genergic ở nhóm này được trình bày ở bảng sau:

Bảng 3.2: Tỷ lệ thuốc biệt dược gốc và thuốc generic

Nhóm thuốc (Thuốc có nguồn gốc hóa dược)	Số lượng	Tỷ lệ %
Thuốc biệt dược gốc	50	11,39
Thuốc generic	389	88,61
Tổng	439	100

Bảng 3.2 cho thấy số lượng thuốc biệt dược gốc sử dụng trong bệnh viện là 50/439 (tên thuốc có nguồn gốc hóa dược), chiếm 11,39%, tỷ lệ này tương đối phù hợp với phân hạng bệnh viện. Theo đó tại bệnh viện hạng 2 thuộc Sở Y tế, tỷ lệ sử dụng thuốc biệt dược gốc chiếm dưới 15% chi phí tiền thuốc.

TTYTCL là bệnh viện đa khoa hạng 2, là cơ sở khám chữa bệnh phổ cập, nơi thu dung bệnh nhân đến khám và chữa các bệnh thông thường, cơ cấu bệnh tật đa dạng nhưng mức độ không nghiêm trọng. Chính vì vậy các hoạt chất cần dùng điều trị phần lớn là những hoạt chất mà ngành công nghiệp dược trong nước đã sản xuất được dưới dạng thuốc generic. Việc giảm tỉ lệ thuốc gốc trong DMTBV sẽ góp phần tiết kiệm chi phí mua thuốc cho bệnh viện cũng như chi phí khám, chữa bệnh cho người bệnh.

Tỷ lệ thuốc nội, ngoại:

Thống kê tỷ lệ thuốc nội, ngoại; theo quy chế quản lý đã được thực hiện đối với tất cả 582 thuốc trong danh mục. Trong đó kết quả thống kê tỷ lệ thuốc nội, ngoại được thể hiện trong bảng sau:

Bảng 3.3: Tỷ lệ thuốc nội và thuốc ngoại

Xuất xứ thuốc	Số lượng	Tỷ lệ %
Thuốc nội	393	67,5
Thuốc ngoại	189	32,5
Tổng	582	100

Tỷ lệ thuốc sản xuất trong nước của TTYTCL trong năm 2020 là 67,5%, tương đương cơ cấu sử dụng tại TTYT huyện Gò Công Tây (tỉnh Tiền Giang) năm 2019, với tỷ lệ thuốc sản xuất trong nước sử dụng 357 khoản (80,76%) [8]. Các bệnh viện đã cố gắng đưa

thuốc sản xuất trong nước vào trong danh mục thuốc của bệnh viện để góp phần giảm chi tiêu về tiền thuốc và thực hiện tốt đường lối chính sách của Đảng về chính sách thuốc quốc gia, mục tiêu tiến đến năm 2020, tỉ lệ sử dụng thuốc sản xuất trong nước chiếm 22% ở tuyến trung ương, 50% ở truyến tỉnh và 75% ở tuyến huyện [7].

Cơ cấu danh mục thuốc theo quy chế quản lý:

Bảng 3.4: Phân loại thuốc theo quy chế quản lý năm 2020

Quy chế quản lý	Số lượng	Tỷ lệ %
Thuốc gây nghiện, hướng tâm thần và tiền chất (GN, HTT & TC)	16	2,70
Thuốc khác	566	97,3
Tổng	582	100

Từ Bảng 3.4 cho thấy thuốc GN, HTT & TC sử dụng tại TTYTCL trong năm 2020 là 16 thuốc, chiếm 2,7% số lượng thuốc. Các thuốc này được bảo quản riêng trong một tủ có khóa chắc chắn, tủ thuốc này được đặt trong kho nội trú và do dược sĩ đại học quản lý. Tỉ lệ các thuốc nằm trong danh mục thuốc thiết yếu là 100%, phù hợp với chủ trương "Ưu tiên thuốc thiết yếu" của Bộ Y tế và Nhà nước, góp phần tốt hơn trong công tác quản lý và thanh quyết toán với quỹ Bảo hiểm Y tế, tránh được tình trạng lạm dụng thuốc và tổn thất kinh tế [1], [10].

Ngoài ra, việc quản lý DMTBV còn được hỗ trợ bởi sự phát triển của công nghệ thông tin, nhờ vậy việc tra cứu thuốc hay phân loại theo nhóm tác dụng được thực hiện tương đối đơn giản.

Bảng 3.5: Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý danh mục thuốc

Nội dung thực hiện	Ứng dụng
Tra cứu tên thương mại	Chỉ cần gõ ký tự đầu tiên của tên thuốc, danh mục sẽ xuất hiện các tên thuốc có cùng ký tự đầu tiên
Phân loại theo nhóm tác dụng	Trong kê đơn, lên y lệnh dùng thuốc, cần tìm thuốc điều trị theo nhóm bệnh
Chi tiết công ty phân phối và nhóm thuốc	Sử dụng để lấy chi tiết số liệu thuốc, công nợ theo công ty
Phân theo nhóm thuốc bảo hiểm y tế, viện phí	Quản lý theo đối tượng sử dụng thuốc

Lựa chọn thuốc được thực hiện theo đúng yêu cầu của người quản lý, khi kê đơn, bác sĩ không thể tự ý sử dụng những thuốc ngoài danh mục thuốc của bệnh viện. Người kê đơn cũng không cần nhớ nhiều tên thuốc hay nhóm thuốc tránh nhầm lẫn, đồng thời khắc phục được tình trạng cách viết tên thuốc không rõ ràng, chính xác của bác sĩ, hạn chế được hậu quả không mong muốn khi sử dụng thuốc cho bệnh nhân.

3.2. Khảo sát hoạt động mua thuốc tại TTYTCL

3.2.1. Kinh phí mua thuốc của TTYTCL

Bảng 3.6: Kinh phí từ các nguồn để mua thuốc cho TTYTCL

STT	Nội dung	Giá trị (tỷ đồng)	Tỷ lệ %
1	Thu viện phí	285.596.500	1,71
2	Bảo hiểm y tế	16.456.102.088	98,29
Tổng kinh phí		16.741.698.588	100

Trong năm 2020, kinh phí mua thuốc của TTYTCL chủ yếu đến từ bảo hiểm y tế, chiếm tỉ lệ 98,29%. Phần lớn đối tượng đến khám và điều trị tại TTYTCL chủ yếu là đối tượng khám bảo hiểm y tế, nguồn từ dịch vụ khá bé do là bệnh viện hạng 2 thuộc quận vùng ven đô thị,

xa trung tâm nên khá phù hợp với cơ cấu nguồn thu của bệnh viện.

Tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế của thành phố Đà Nẵng năm 2015 đã là 95%, một tỷ lệ tương đối cao so với mặt bằng chung của cả nước [5]. Vì vậy người dân thành phố nói chung và tại quận Cẩm Lệ nói riêng đã và đang thực hiện tốt và góp phần chung vào lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân của Việt Nam.

3.2.2. Qui trình mua thuốc:

Trong các năm qua TTYTCL thực hiện mua thuốc theo kế hoạch được xây dựng chung trong kế hoạch tổng thể của Sở Y tế. Việc mua thuốc theo lộ trình sau khi có kết quả phê duyệt kết quả đấu thầu của Sở Y tế được Ủy ban nhân dân TP. Đà Nẵng phê duyệt, theo trình tự:

Bước 1: Khoa Dược phối hợp với khoa lâm sàng và các khoa có dùng thuốc trong TTYT để xây dựng danh mục thuốc và kế hoạch thuốc cho 24 tháng.

Bước 2: Tổ chức họp HĐT&ĐT để xét duyệt danh mục thuốc và kế hoạch đấu thầu do khoa Dược trình.

Bước 3: Gửi danh mục thuốc và kế hoạch sử dụng kèm biên bản họp hội đồng thuốc và tờ trình về việc tham gia đấu thầu tập trung tại Sở Y tế.

Bước 4: Hội đồng đấu thầu do Sở Y tế đề xuất thành lập giúp Ủy ban nhân dân thành phố chịu trách nhiệm tổ chức đấu thầu theo đúng pháp luật quy định. Hội đồng sẽ xét duyệt từng hồ sơ của các bệnh viện trong thành phố. Nếu không hợp lệ sẽ yêu cầu các bệnh viện giải trình.

Bước 5: Sở Y tế tổ chức các bước tiến hành để lựa chọn các nhà thầu đủ năng lực để tham gia đấu thầu theo đúng quy định của pháp luật.

Bước 6: Các bệnh viện có tham gia kế hoạch đấu thầu sẽ cử nhân sự tham gia vào các giai đoạn của gói thầu theo yêu cầu của Sở Y tế.

Bước 7: Sau khi có kết quả thầu đã được Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố phê duyệt, Sở Y tế gửi kết quả về cho các bệnh viện tiến hành các bước tiếp theo (ký kết hợp đồng, thỏa thuận các hình thức giao nhận, thanh toán).

Việc mua thuốc tại TTYTCL được thực hiện thông qua các công ty dược phẩm lớn tại thành phố Đà Nẵng, các công ty hầu như cung ứng đầy đủ tất cả các mặt hàng thuốc.

3.2.3. Hình thức thanh toán:

Hàng tháng khoa Dược phối hợp với ban Tài chính hoàn tất các thủ tục thanh toán và đối chiếu công nợ với các công ty cung ứng. Hình thức thanh toán cho các công ty là chuyển khoản ngân hàng. Thời hạn thanh toán theo hợp đồng là không quá 60 ngày.

3.2.4. Nguồn cung ứng thuốc:

Bảng 3.7: Danh mục các công ty cung ứng chủ yếu năm 2020

Đơn vị: VN đồng

STT	Tên nhà cung ứng	Số tiền
1	Công ty Cổ phần Dược và Thiết bị y tế Đà Nẵng	5.798.521.020
2	Công ty TNHH DP Thùy Dung	3.456.798.200
3	Công ty Cổ phần Dược vật tư y tế Bình Định	2.572.459.152
4	Công ty Cổ phần DP Bến Tre	1.652.398.400
5	Công ty Cổ phần DP Hapharco	1.546.250.200

Năm 2020 TTYTCL mua thuốc của hơn 30 nhà cung ứng. Trong đó có các công ty có số mặt hàng trúng thầu nhiều nhất và có uy tín trong cung ứng thuốc cho bệnh viện trong các năm qua trên địa bàn thành phố Đà Nẵng.

3.3. Công tác pha chế

TTYTCL không thực hiện công tác pha chế. Việc sản xuất thuốc hiện nay theo quy định của Bộ Y tế phải được thực hiện trên các dây chuyền đạt chuẩn thực hành tốt sản xuất thuốc

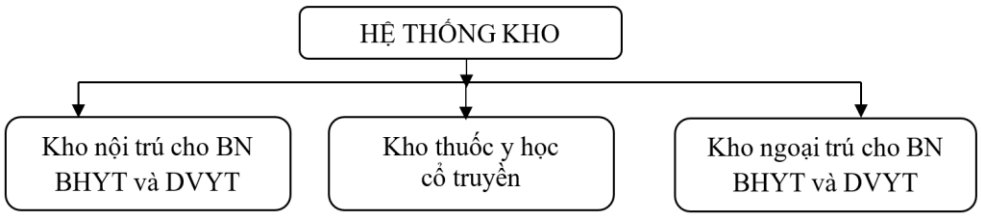
theo tổ chức y tế thế giới GMP – WHO [3]. Thực tế nhiều bệnh viện hiện nay đã không còn công tác pha chế thuốc khi mà nguồn cung ứng các thuốc thông thường, dùng ngoài ngày càng phong phú, luôn sẵn cung ứng và giá cả cạnh tranh với chất lượng luôn được kiểm soát.

3.4. Khảo sát hoạt động cấp phát, tồn trữ tại khoa Dược TTYTCL

3.4.1. Hoạt động dự trữ và bảo quản thuốc

➢ Công tác dự trữ

Công tác dự trữ và bảo quản thuốc được 2 bộ phận trực tiếp quản lý: bộ phận Thống kê dược và Kho cấp phát. Bộ phận Thống kê có trách nhiệm báo cáo số liệu và tính được tỉ lệ hàng dự trữ, thông báo cho thủ kho biết cân đối làm dự trù. Thuốc sau khi nhập kho được tồn trữ, bảo quản và cấp phát tại các kho thuốc của khoa Dược. Hệ thống kho của khoa Dược TTYTCL được mô tả qua sơ đồ sau:



Hình 3.2: Hệ thống kho thuốc tại TTYTCL

Hệ thống kho dược của TTYTCL gồm 3 kho, diện tích các kho từ 20 - 30m^2 và đảm bảo theo đúng yêu cầu chuyên môn. Về nhân lực, tất cả các kho đều có dược sĩ đại học phụ trách, những cán bộ này đảm nhiệm phụ trách tổ kho và quản lý thuốc gây nghiện, hướng thần.

Công tác bảo quản thuốc

Thông tin về các trang thiết bị bảo quản thuốc tại kho thuốc TTYTCL được thể hiện trong Bảng 3.8:

Bảng 3.8: Số lượng trang thiết bị bảo quản thuốc tại kho thuốc

STT	Tên trang thiết bị	Số lượng (cái)	Kết quả hoạt động
1	Máy hút ẩm	3	Có nước ngưng tụ, sau 12h ngưng tụ được 1,25 lít.
2	Dụng cụ đo nhiệt độ, độ ẩm	3	Định kỳ 9h sáng, 3h chiều đảm bảo nhiệt độ dưới 30^{0}C, độ ẩm dưới 65%.
3	Giá, kệ	12	Chắc chắn, cách sàn 0,5 m. Giữa các kệ có lối đi cho nhân viên kho tác nghiệp.
4	Điều hòa	3	Có chế độ ngắt tự động.
5	Tủ lạnh	2	Bảo quản thuốc có nhiệt độ bảo quản dưới 25^{0}C.
6	Quạt trần	3	Lưu thông không khí.
7	Quạt đẩy không khí	1	Lưu thông không khí.

Hình 3.3: Một số thiết bị bảo quản trong kho thuốc khoa Dược

Tiến hành kiểm tra 6 loại thuốc có yêu cầu bảo quản ở nhiệt độ thấp thu được kết quả 100% các thuốc được bảo quản đúng nhiệt độ yêu cầu ghi trên nhãn. Tên thuốc và yêu cầu bảo quản các thuốc được kiểm tra thể hiện ở bảng sau:

Bảng 3.9: Danh sách một số thuốc bảo quản nhiệt độ đặc biệt

STT	Tên thuốc	Yêu cầu (°C)	Thực tế (°C)	Kết luận
1	Insulin	2-8	6	Đạt
2	SAT	2-8	6	Đạt
3	Oxytocin	2-8	6	Đạt
4	Esmeron 10 mg mg/ml	2-8	6	Đạt
5	Lantus Solostar 300Ul	2-8	6	Đạt

Công tác bảo quản thuốc luôn được quan tâm chú trọng, kho được trang bị đầy đủ trang thiết bị. Thuốc gây nghiện do dược sĩ đại học phụ trách, được kiểm kê hàng ngày để hạn chế tối thiểu sai sót và phát hiện sớm nguyên nhân gây sai sót. Tuy nhiên các kho thuốc tại TTYTCL hiện nay vẫn chưa đạt tiêu chuẩn thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc – GSP theo thông tư 36/2018/TT-BYT [4]. TTYT cần có kế hoạch nâng cấp, cải tiến hệ thống kho để đạt tiêu chuẩn đáp ứng cho nhu cầu bảo quản thuốc phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.

Quản lý hàng tồn kho

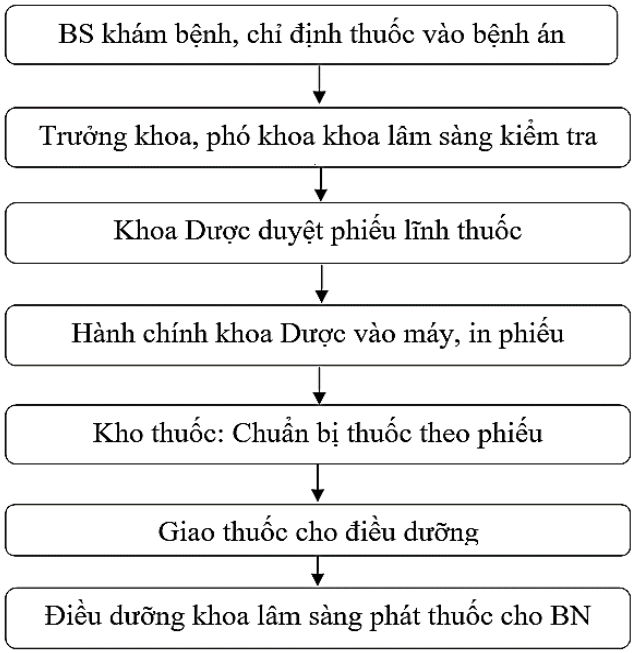
Bảng 3.10: Giá trị tiền thuốc xuất, nhập tồn tại trong kho Dược năm 2020

Đơn vị: Đồng

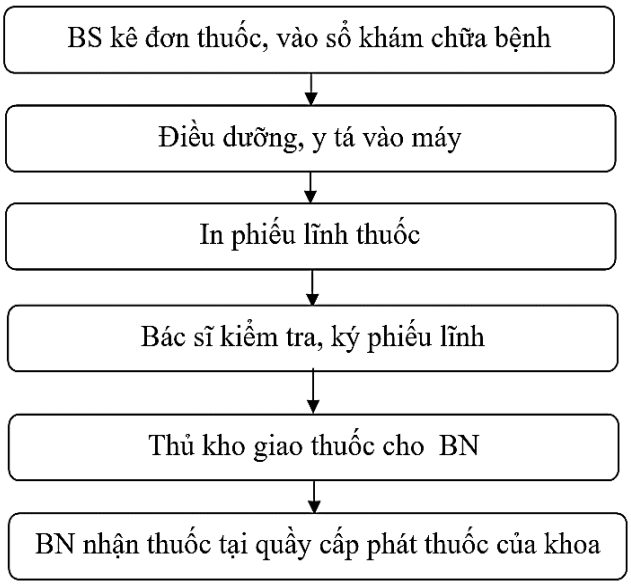
Tổng tiền mua thuốc	Tổng tiền thuốc sử dụng	Tổng tiền thuốc tồn kho	Bình quân sử dụng một tháng	Tháng dự trữ sử dụng
21.815.211.417	16.741.698.589	5.073.512.828	1.395.141.549	3,6

Thời gian bình quân sử dụng thuốc dự trữ của khoa Dược TTYTCL trong năm 2020 là 3,6 tháng tức tính theo giá trị tiền, lượng thuốc dự trữ đủ cho bệnh viện sử dụng trong khoảng 95 ngày. Đây là một tỷ lệ tương đối cao, nguyên nhân khách quan là do tình hình đại dịch Covid 19 diễn ra gây giảm mạnh lượt bệnh nhân đến khám chữa bệnh trong năm, theo đó lượng thuốc tồn lớn. Vì vậy, khoa Dược TTYTCL nên có những giải pháp bổ sung để cân đối giảm tồn kho để thích ứng với tình hình dịch bệnh diễn ra nhưng vẫn phải đảm bảo cung ứng đủ cho nhu cầu của nhân dân trong năm tới.

3.4.2. Hoạt động cấp phát thuốc tại khoa Dược



Hình 3.4: Quy trình cấp phát thuốc cho bệnh nhân nội trú



Hình 3.5: Quy trình cấp phát thuốc cho bệnh nhân ngoại trú

Quy trình cấp phát thuốc đảm bảo chặt chẽ cho việc quản lý kinh tế tránh tình trạng thất thoát thuốc và đảm bảo đơn thuốc, thuốc đã được dược sĩ kiểm soát trước khi đến tay bệnh nhân. Mặt khác, hoạt động cấp phát thuốc ở TTYT còn được hỗ trợ bởi hệ thống công nghệ thông tin. Chức năng quản lý của phần mềm rất chặt chẽ, mỗi viên thuốc xuất ra khỏi kho và nhập trả lại kho đều phải qua thao tác duyệt để số lượng thuốc cập nhật vào kho và tính lại chi phí cho bệnh nhân.

4. Kết luận

4.1. Hoạt động lựa chọn thuốc tại TTYTCL

Hoạt động xây dựng danh mục thuốc của đơn vị đã được triển khai theo các bước rõ ràng và đầy đủ. HĐT&ĐT đóng vai trò quan trọng trong quá trình này. Năm 2020, danh mục thuốc

của TTYTCL gồm 310 hoạt chất tương ứng với 582 thuốc (gồm 439 thuốc có nguồn gốc hóa dược; 46 thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu và 97 vị thuốc cổ truyền).

Cơ cấu danh mục hoạt chất theo nhóm tác dụng dược lý: Nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn có số lượng nhiều nhất là 50 hoạt chất, chiếm 16,13%. Đứng thứ hai là nhóm thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu chiếm14,84%; kế đến, cùng xếp vị trí thứ 3 là nhóm tim mạch và nhóm tiêu hóa cùng chiếm 10,30% tổng số hoạt chất.

Trong 439 thuốc có nguồn gốc hóa dược, số lượng thuốc biệt dược gốc là 50 thuốc, chiếm 11,39%.

Trong tổng 582 thuốc thuộc danh mục, số lượng thuốc nội sử dụng trong bệnh viện là 393, chiếm tỷ lệ trong danh mục thuốc là 67,50%, thuốc nhập ngoại có 189 tên thuốc, chiếm tỷ lệ 32,5%.

TGN, HTT & TC trong danh mục của TTYTCL gồm 16 thuốc, chiếm 2,7%. Các thuốc này đều được mua theo kết quả trúng thầu với số lượng và kế hoạch sử dụng trong năm đã được Sở Y tế phê duyệt chặt chẽ.

4.2. Hoạt động mua thuốc tại TTYTCL

Nguồn thu từ ngân sách của TTYTCL có được chủ yếu từ nguồn chi trả của BHYT chiếm 98,29%, nguồn thu từ dịch vụ không đáng kể.

Năm 2020, TTYTCL thực hiện mua thuốc theo kế hoạch được xây dựng chung trong kế hoạch tổng thể của Sở Y tế. Việc mua thuốc theo lộ trình sau khi có kết quả phê duyệt kết quả đấu thầu của Sở Y tế được Ủy ban nhân dân TP. Đà Nẵng phê duyệt.

Số lượng mua thuốc và cơ cấu mua thuốc dựa trên cơ sở nhu cầu sử dụng của bệnh viện, lập dự trù mua hàng, gửi đơn đặt hàng đến các công ty trúng thầu.

Hàng tháng khoa Dược phối hợp với ban Tài chính hoàn tất các thủ tục thanh toán và đối chiếu công nợ với các công ty cung ứng. Hình thức thanh toán cho các công ty là chuyển khoản ngân hàng. Thời hạn thanh toán theo hợp đồng là không quá 60 ngày.

Năm 2020 TTYTCL mua thuốc của hơn 30 nhà cung ứng. Trong đó có các công ty có số mặt hàng trúng thầu nhiều nhất là những công ty có uy tín trong cung ứng thuốc cho bệnh viện trong các năm qua trên địa bàn thành phố Đà Nẵng.

4.3. Công tác pha chế

TTYTCL không thực hiện công tác pha chế.

4.4. Hoạt động tồn trữ, cấp phát tại khoa Dược TTYTCL

Công tác dự trữ và bảo quản: Thuốc được 2 bộ phận trực tiếp quản lý là bộ phận Thống kê dược và bộ phận Kho cấp phát. Bộ phận thống kê có trách nhiệm báo cáo số liệu và tính được tỉ lệ hàng dự trữ, để thông báo cho thủ kho biết cân đối làm dự trù.

Quá trình xuất, nhập thuốc trong mọi trường hợp đều thực hiện đồng bộ trên phần mềm giúp cho quá trình quản lý số liệu lưu giữ số liệu sẽ khớp nhau và đảm bảo cho người quản lý nắm bắt nhanh được số liệu nhập, xuất, tồn kho của thuốc để có kế hoạch cho ngày tháng tiếp theo.

Đặc biệt, đối với thuốc gây nghiện, dược sĩ đại học phụ trách tủ thuốc gây nghiện tiến hành kiểm kê và trừ đuổi hàng ngày để hạn chế tối thiểu sai sót và phát hiện sớm nguyên nhân gây sai sót.

Quản lý hàng tồn kho: Thời gian bình quân sử dụng thuốc dự trữ của khoa Dược TTYTCL trong năm 2020 là 3,6 tháng tức tính theo giá trị tiền, lượng thuốc dự trữ này đủ cho bệnh viện sử dụng trong (khoảng 95 ngày).

Cấp phát thuốc cho bệnh nhân nội trú và quy trình cấp phát thuốc cho bệnh nhân ngoại trú đảm bảo chặt chẽ cho việc quản lý kinh tế tránh

được tình trạng thất thoát thuốc và đảm bảo thuốc, đơn thuốc được dược sĩ kiểm soát trước khi đến tay bệnh nhân. Hoạt động cấp phát thuốc ở bệnh viện còn được hỗ trợ bởi hệ thống công nghệ thông tin của bệnh viện, chức năng quản lý của phần mềm rất chặt chẽ, mỗi viên thuốc xuất ra khỏi kho và nhập trả lại kho đều phải qua thao tác duyệt để số lượng thuốc cập nhật vào kho và tính lại chi phí cho bệnh nhân.

5. Kiến nghị

HĐT&ĐT và các đơn vị có liên quan cần tiến hành áp dụng phương pháp ABC/VEN để phân tích và xây dựng DMT bệnh viện bên cạnh phương pháp phân tích thuốc sử dụng trong năm trước, nhu cầu đề nghị từ các khoa phòng, danh mục thuốc chủ yếu sử dụng tại các cơ sở khám chữa bệnh.

Năm 2020, trong cơ cấu danh mục thuốc bệnh viện, nhóm thuốc có nguồn gốc từ dược liệu chiếm một tỷ trọng tương đối cao (xếp thứ hai). Vì vậy, các thuốc nhóm này trước khi đưa vào danh mục thuốc để mua sắm, sử dụng cần được được rà soát, đánh giá hiệu lực điều trị, và yếu tố hiệu quả/chi phí để lựa chọn đưa vào bổ sung hoặc loại bỏ hàng năm.

Các kho thuốc tại TTYTCL hiện nay vẫn chưa đạt tiêu chuẩn thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc - GSP theo thông tư 36/2018/TT-BYT. Bệnh viện cần có kế hoạch nâng cấp, cải tiến hệ thống kho để đạt tiêu chuẩn đáp ứng cho nhu cầu bảo quản dược phẩm phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.

Thời gian bình quân sử dụng thuốc dự trữ của TTYTCL năm 2020 tương đối cao (trên 3 tháng). Khoa Dược TTYTCL nên có những giải pháp bổ sung để cân đối giảm tồn kho để thích ứng với tình hình dịch bệnh diễn ra nhưng vẫn phải đảm bảo cung ứng đủ cho nhu cầu của nhân dân trong năm sau. Bộ phận kho thuốc cần quản lý chặt chẽ, tuân thủ các quy tắc FIFO, FEFO và có kế hoạch xử trí tránh để dẫn đến tình trạng thuốc cận hạn, hết hạn gây lãng phí.

Tài liệu tham khảo

[1] Bộ Y tế (2018), Thông tư 19/2018/TT-BYT ngày 30/08/2018, Ban hành "Danh mục thuốc thiết yếu Việt Nam lần thứ VII".

[2] Bộ Y tế (2018), Thông tư số 30/2018/TT-BYT về "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".

[3] Bộ Y tế (2018), Thông tư số 35/2018/TT-BYT quy định về tiêu chuẩn "Thực hành tốt sản xuất thuốc, nguyên liệu làm thuốc".

[4] Bộ Y tế (2018), Thông tư số 36/2018/TT-BYT quy định về tiêu chuẩn "Thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc".

[5] Hữu Long (2021), *Đà Nẵng hướng tới mục tiêu bao phủ toàn dân tham gia BHYT*, Báo Lao Động.

[6] Hà Văn Thạnh (2015), *"Nghiên cứu hoạt động cung ứng thuốc tại Bệnh viện Quân y 17", Luận án Dược sĩ chuyên khoa cấp II*, Trường Đại học Dược Hà Nội.

[7] Thông tin điện tử Bộ Y tế (2019), *Hội nghị Tổng kết đề án "Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam" ngày 18/07/2019.*

[8] Nguyễn Đức Trung, Nguyễn Hồng Châu và Nguyễn Thị Thanh Hương (2019), "Phân tích cơ cấu thuốc sử dụng tại Trung tâm Y tế huyện Gò Công Tây, tỉnh Tiền Giang năm 2019", *Tạp chí Y học Việt Nam*, 499 - Tháng 2(1&2), tr. 169-173.

[9] Nguyễn Cẩm Vân, Cao Thị Bích Ngọc và Nguyễn Trung Hà (2021), "Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2020" *Tạp chí Y Dược lâm sàng 108*, Tập 16, Số HNKH Dược bệnh viện.

[10] Hoàng Thy Nhạc Vũ (2019), *Dược xã hội*, Việt Nam, Nxb: Tổng hợp Tp. Hồ Chính Minh.

[11] Văn phòng Chính phủ (2021), *Đến 2025, thuốc sản xuất trong nước đạt 75% số lượng sử dụng*, Thông báo ý kiến Thủ tướng ngày 18/3/2021.